

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

MAILLEFER Jean-Armand-François-Gaston

né le 6 avril 1906, à Châlons-sur-Marne.

**Recherches sur la Sensibilisation
des Déments Précoces à la Tuberculose**
(Tuberculinoréactions-Hémocultures sur milieu de Löwenstein)

Président : H. CLAUDE, Professeur.

PARIS

LES PRESSES MODERNES

96, GALERIE BEAUJOLAIS - PALAIS ROYAL (1^{er})

—
1934

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1934

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(Diplôme d'État)

PAR

MAILLEFER Jean-Armand-François-Gaston

né le 6 avril 1906, à Châlons-sur-Marne.

**Recherches sur la Sensibilisation
des Déments Précoces à la Tuberculose**
(Tuberculinoréactions-Hémocultures sur milieu de Löwenstein)

Président : H. CLAUDE, Professeur.

PARIS

LES PRESSES MODERNES

96, GALERIE BEAUJOLAIS - PALAIS ROYAL (I^{er})

—
1934

LE DOYEN G. ROUSSY

I. — PROFESSEURS

Anatomie	MM. ROUVIERE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	PROUST.
Physiologie	Léon BINET.
Physique médicale	STROHL.
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	Robert DEBRÉ.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	BAUDOUIN.
Pathologie médicale	CLERC.
Pathologie chirurgicale	CHEVASSU.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	LAIGNEL-LAVASTINE.
Pathologie expérimentale et comparée	FIESSINGER.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET.
Clinique médicale	ACHARD.
	BEZANÇON.
	CARNOT.
	Marcel LABBÉ.
	LEREBoullet.
	NOBÉCOURT.
Hygiène et clinique de la première enfance	H. CLAUDE.
Clinique des maladies des enfants	GOUGEROT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	GUILLAIN.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	LEMIERRE.
Clinique des maladies du système nerveux	CUNÉO.
Clinique des maladies infectieuses	GOSSET.
Clinique chirurgicale	GRÉGOIRE.
	LENORMANT.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	MARION.
	BRINDEAU.
Clinique d'accouchements	COUVELAIRE.
	JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE.
Clinique thérapeutique médicale	RATHERY.
Clinique oto-rhino-laryngologique	LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGEANT.
Clinique de la Tuberculose	Léon BERNARD.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte	MATHIEU.
	HOVELACQUE.
Professeurs sans chaire	MULON.
	OLIVIER.
	VERNE.

II. — AGREGES EN EXERCICE

MM.	MM.
ALAJOUANINE. Neurologie et Psychiatrie.	DONZELOT ... Pathologie médicale.
BÉNARD (Henri) Pathologie médicale.	FEY Urologie.
BERNARD (Étienne) Pathologie médicale.	GALLIARD ... Parasitologie.
BOULIN Pathologie médicale.	GASTINEL ... Bactériologie.
BROCC Pathologie chirurgicale.	GATELLIER ... Pathologie chirurgicale.
BULLIARD ... Histologie.	DE GAUDART D'ALLAINES. Pathologie chirurgicale.
CATHALA ... Pathologie médicale.	GAYET Physiologie.
CHABROL ... Pathologie médicale.	GIROUD Histologie.
CHEVALLIER . Pathologie médicale.	HAGUENAU .. Pathologie médicale.
DOGNON Physique.	HALPHEN Oto-rhino-laryngologie.

II. — AGREGES EN EXERCICE (Suite).

MM.	MM.
HAZARD Pharmacologie.	PETIT-DUTAILLIS .. Pathologie chirurgicale.
HUGUENIN ... Anatomie pathologique.	PIÉDELIEVRE . Médecine légale.
JOANNON ... Hygiène.	PORTES Obstétrique.
LABRÉ (Henri) . Chimie biologique.	QUÉNU Pathologie chirurgicale.
LACOMME Obstétrique.	RICHET Physiologie.
LANTUÉJOUL . Obstétrique.	SANNIE Chimie biologique.
LAROCHE (Guy) Pathologie médicale.	SENÈQUE Pathologie chirurgicale.
LEMAIRE Pathologie expérimentale.	SEZARY Dermatologie et syphiligraphie.
LEVEUF Pathologie chirurgicale.	TROISIER Pathologie expérimentale.
M ^{lle} J. LÉVY . Pharmacologie.	TURPIN Pathologie médicale.
LÉVY-VALENSI. Neurologie et Psychiâtrie.	VALLERY-RADOT (Pasteur) Pathologie médicale.
MOREAU Pathologie médicale.	VELTER Ophtalmologie.
MOULONGUET. Pathologie chirurgicale.	VIGNES Obstétrique.
MOUQUIN Pathologie médicale.	WILMOTH Pathologie chirurgicale.
OBERLING ... Anatomie pathologique.	

III. — AGREGES RAPPELES A L'EXERCICE

pour le service des examens

MM.	MM.
ALGLAVE Pathologie chirurgicale.	LEROUX Anatomie pathologique.
BUSQUET Pharmacologie.	NEVEU-LEMAIRE Parasitologie.
CHAILLEY-BERT Physiologie.	ZIMMERN Physique.

IV. — AGREGES CHARGES DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

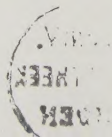
à titre permanent

MM.	MM.
ABRAMI.	LEVY-SOLAL. } Clinique obstétricale.
AUBERTIN.	METZGER. }
BRULE.	
CHIRAY.	BASSET.
DUVOIR.	CADENAT.
HARVIER.	HEITZ-BOYER. } Clinique chirurgicale
LIAN.	MOCQUOT.
	MOURE.
	SCHWARTZ. }
ECALLE.	
GUENIOT.	
LE LORIER.	

V. — CHARGES DE COURS

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique.
FREY	Stomatologie.
LEDoux-LEBARD	Radiologie clinique.
WEIL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.





Digitized by the Internet Archive
in 2026

A MON PÈRE

A MA MÈRE

*Témoignage de profonde affection
et de reconnaissance.*

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR CLAUDE

Professeur de Clinique des maladies mentales,
Membre de l'Académie de Médecine,
Officier de la Légion d'honneur.

Hommage de respect et de reconnaissance.

A MADEMOISELLE PASCAL,

Médecin en chef des Asiles de la Seine,

dont l'enseignement nous a été si précieux; qui nous a toujours fait preuve de sollicitude dès notre jeunesse, et nous a dirigé et inspiré dans l'exécution de cette thèse.

Hommage de profonde reconnaissance et de dévouement.

A MES MAITRES DES HOPITAUX DE PARIS

1926 } Docteur WIDAL (*in honorem*)
Docteur GOSSET

1927 } Docteur PISSAVY (*in honorem*)

1928 } Docteur CHIFOLIAU
Docteur HEITZ-BOYER

1929 } Docteur HAUTANT
Docteur POULARD

1930 } Docteur MACÉ
Docteur MILIAN

1931 } Docteur DUPUY-DUTEMPS
Docteur BABONNEIX

1932 } Docteur LOUSTE (*in honorem*)

A MONSIEUR LE DOCTEUR THALHEIMER,

Chirurgien des hôpitaux.

A MES MAITRES DES ASILES DE LA SEINE

1932-33	{	Docteur GOURIOU
	{	Docteur PASCAL
1934	{	Docteur RODIET

A Monsieur le Docteur BARUK,
médecin-chef à la Maison nationale de santé.

Témoignage de profonde reconnaissance.

A MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ CODWELLE
Médecin Commandant à Lyon.

*Souvenir inoubliable de son ancien
malade au Val-de-Grâce.*

AVANT-PROPOS

Avant d'exposer l'ensemble de nos travaux, qu'il nous soit permis d'exprimer notre profonde gratitude à M. le Professeur CLAUDE, pour le très grand honneur qu'il nous a fait en acceptant de présider la soutenance de cette thèse.

Nous tenons à témoigner, d'une façon toute particulière, notre reconnaissance au Docteur C. PASCAL, qui nous a inspiré le sujet de cette étude, et n'a cessé de nous guider au cours de son exécution.

La mise au point de ces recherches nous a été grandement facilitée par Messieurs les Docteurs RODIET, GOURIOU et BARUK principalement, qui ont mis à notre disposition leurs malades, leurs expériences et leurs laboratoires; par les docteurs VALTIS, SAËNZ, LEVADITI, de l'Institut Pasteur, qui nous ont fourni les produits nécessaires à ces recherches; par les docteurs VERNES et BESREDKA, qui ont accepté de nous faire effectuer par leurs services certaines recherches biologiques sur le sang des malades; par le docteur MÉDAKOVITCH, radiologiste à l'asile clinique de Sainte-Anne, qui a bien voulu nous faire les clichés pulmonaires d'un certain nombre de malades et de sujets témoins; enfin par mon ami le docteur NÉVOT, assistant au laboratoire de bactériologie du Professeur DEBRÉ, près la Faculté de Paris, qui nous a permis de compléter nos recherches, en effectuant avec nous-même des hémocultures sur milieu de LÆWENSTEIN.

TRAVAIL EFFECTUÉ

AUX ASILES DE MAISON-BLANCHE, DE VILLE-EVRARD,
ET A LA MAISON NATIONALE DE SANTÉ DE ST-MAURICE.

INTRODUCTION

L'étude de la sensibilisation des déments précoces à la tuberculose est relativement de date récente. Elle acquiert une valeur toute nouvelle depuis que le Professeur CLAUDE a émis l'hypothèse de l'origine paratuberculeuse de l'hébéphrénie.

Dans le but d'apporter une contribution modeste à ces recherches, nous avons repris l'étude des tuberculinoréactions, et utilisé les modalités les plus diverses : cutiréaction simple, cuti-homécotope, cutiréaction de Ponndorf, intradermoréactions à la tuberculine et au virus filtrant, glycérimé ou non. Chez les mêmes malades, nous avons repris l'étude de la réaction de Vernes à la résorcine et celle de Besredka. Pour achever nos investigations sur l'imprégnation bacillaire, nous avons recherché la sédimentation des hématies par la technique de Westergen, modifiée par Adler; enfin, nous avons pu faire, malgré la technique difficile, un certain nombre d'hémocultures sur milieu de LÆWENSTEIN.

En nous basant sur ces faits expérimentaux, nous avons essayé de dégager le problème de l'allergie des hébéphréniques à l'égard de la tuberculose, celui de leur sensibilisation et de leur immunité. Nous savons que ce n'est pas la première fois qu'on l'étudie, mais un nouveau champ de faits ne peut être nuisible à l'édification d'une interprétation utile à la synthèse des recherches.

Sensibilisation des Hébéphréniques à l'égard de la Tuberculose ? N'est-ce pas là un problème de pathologie générale, qui ne peut être résolu sans tenir compte de toutes les données de la science actuelle ?

Les études de von Pirquet (1903) sur la vaccine et la maladie du sérum lui ont permis de démontrer qu'il n'y a pas opposition, mais corrélation entre l'immunité et la sensibilisation. Sans préjuger de la valeur intime des phénomènes en jeu, il a attiré l'attention sur ce fait essentiel, à savoir qu'un individu,

déjà vacciné, ou déjà injecté de sérum, ne réagit pas aux vaccinations ou aux injections ultérieures, comme il avait réagi à la première. Les différences portent sur le temps de réaction, qui est toujours abrégé, sur son mode et sur son intensité. A l'état ainsi créé par une première inoculation spécifique, il a donné le nom très heureusement choisi d'« allergie », qui signifie « réaction différente ». Dans l'allergie, c'est tantôt la phase immunisante, tantôt la phase sensibilisante, qui l'emporte. Presque toujours, elles co-existent à des degrés divers.

La notion d'allergie a été d'une fécondité extrême. Reprise par les savants de tous les pays, elle a été l'objet de nombreux travaux et a donné lieu à des hypothèses séduisantes.

Le problème de la sensibilisation à la tuberculose adhère toujours à cette réaction ambivalente faite d'hypersensibilité et d'immunité, et on ne peut étudier l'allergie des hébéphréniques tuberculeux sans envisager tous les aspects du problème.

Nous essaierons de résumer les théories les plus importantes et les plus utiles au cadre de nos recherches.

On peut les grouper de la façon suivante : les unes s'attachent à étudier des aspects partiels du problème, d'autres envisagent des synthèses plus vastes et tentent d'expliquer et d'harmoniser la masse des recherches.

Théorie de Sergent. — Cet auteur s'est attaché à montrer le rôle du terrain dans l'éclosion des manifestations tuberculeuses. « Le terrain expliquerait le polymorphisme anatomoclinique de la tuberculose. On ne saurait comprendre autrement que le même germe donne ici une granulie, là une pneumonie caséeuse, ailleurs une tuberculose fibreuse, diffuse, à type bronchite chronique ». « Semez les plus beaux grains de blé sur un rocher, jamais vous n'aurez un champ de blé » ajoute-t-il. De deux organismes identiques, sensibilisés dès l'enfance, et ayant résisté jusqu'à l'âge adulte, pour que l'un continue à conserver une immunité relative, et que l'autre puisse faire des lésions diverses, sans qu'aucune réinoculation virulente soit intervenue, il suffira que l'action freinatrice de la sensibilisation d'immunité ait été annihilée par des causes secondes ayant stimulé la réaction anaphylactique et amené le réveil des germes latents. De plus, Sergent a démontré que la grande majorité des adultes sains, dans les centres peuplés (95 % environ), sont sensibles

à la tuberculine, ce qui reviendrait à dire que tout adulte, ou peu s'en faut, est contaminé, tuberculisé (aussi n'accorde-t-il aucune valeur aux tuberculinoréactions, beaucoup trop sensibles à son dire). La tuberculose de l'adulte serait, suivant lui, un réveil d'une tuberculose endormie depuis l'enfance, ou une réinfection d'un organisme immunisé partiellement. Il y aurait-il donc absence d'immunité ? Ceci est bien concrétisé dans la phrase de Guillaume : « La bacillose est la maladie par excellence de la sensibilisation, qui s'installe en nous dès l'enfance, et nous accompagne jusqu'à la mort. »

Théorie de Calmette sur les anticorps décelés chez les tuberculeux. — D'après cet éminent savant, les anticorps n'ont aucun rapport avec l'état d'immunité, ils sont uniquement les témoins de la persistance de la sensibilisation anaphylactique. « On ne saurait considérer les anticorps comme les éléments essentiels de la défense contre l'infection tuberculeuse. Ils paraissent être plutôt les témoins des réactions cellulaires contre les produits toxiques excrétés par les bacilles dans les tissus parasités ou contre la tuberculine introduite artificiellement dans l'organisme sain ou malade. Mais ils ne neutralisent pas celle-ci ». Il n'existe aucun parallélisme entre leur présence dans le sérum du sujet et son aptitude à réagir à la tuberculose; et s'il est démontré que leur disparition, chez les sujets gravement atteints, est d'un pronostic très fâcheux, il paraît bien établi que leur abondance plus ou moins grande ne révèle en aucune manière un état d'immunité ou de résistance à l'infection.

Théorie de Besredka. — L'auteur de l'immunité locale a fondé une conception personnelle de l'infection. Reléguant au second plan les théories humorales, conservant un rôle primordial à la phagocytose, il établit une théorie tissulaire : il accepte l'existence de cellules fixes, qui entrent en réaction au moment de l'infection et c'est dans ces cellules réceptives qu'il croit que s'effectue la sensibilisation. Par un processus inverse de sensibilisation, les cellules réceptives encore indemnes modifient leur charge ionique, se désensibilisent ou se sensibilisent pour aboutir à l'immunité. Quant aux anticorps d'anaphylaxie, ils préparent les germes à la digestion des phagocytes

et collaborent à leur destruction : pour lui, ce sont des moyens de défense.

Quelle est la valeur de cette théorie dans les recherches de la sensibilisation à la tuberculose ? Nous verrons plus loin que de nombreux auteurs lui accordent une importance extrême.

Théorie de Boquet et Nègre. — Ces bactériologistes éminents, reprenant les idées de leur maître, le professeur Calmette, les modifient quelque peu, dissocient complètement les réactions d'hypersensibilité allergique et l'immunité; pour eux, l'immunité résulte d'une sensibilisation inverse s'exerçant localement sur des cellules réceptives, qui augmentent le potentiel ionique négatif de leurs micelles. Dans la tuberculose, la persistance des bacilles, qui résistent aux actions bactéricides, maintient la sensibilisation anaphylactique, qui demeure et parfois s'exaspère en dépit de l'effort inverse : une sensibilisation d'immunité s'ébauche, agissant à la façon d'un frein sur la sensibilisation anaphylactique.

Théorie de l'hérédité de Lumière. — Pendant longtemps l'hérédité de la graine avait été considérée comme étant sans importance dans la tuberculose. « On ne naît pas tuberculeux ». Marcel Lelong a fait une belle étude sur l'hérédité tuberculeuse, et il n'attache aucune importance au passage de la mère à l'enfant des anticorps tuberculeux en raison de leur fragilité. D'autres auteurs soutiennent que l'hérédité tuberculeuse, loin d'être prédisposante, est au contraire immunisante. Mais depuis la découverte du virus filtrant de Fontès, le problème de l'hérédité tuberculeuse est devenu d'une interprétation plus difficile; à l'hérédité tuberculeuse cellulaire et humorale, on a ajouté l'hérédité de graine. Lumière, de Lyon, s'est fait le champion de cette théorie; il démolit le grand dogme de la contagion et établit le règne de l'hérédité. Il édifie cette nouvelle théorie sur trois faits importants : expériences sur l'animal, lésions constatées à l'autopsie des nouveaux-nés issus de parents tuberculeux, observations cliniques. L'éminent savant accepte, comme les anciens auteurs, « l'habitus phthisicus », le morphogramme qui décide de la fatalité morbide. En un mot, il n'y a pas transmission de la sensibilisation tissulaire, de la réactivité spécifique, mais il y a transmission cer-

taine de l'aptitude à la sensibilisation, élément non spécifique de la réactivité. Pour ce grand savant, l'hérédo-tuberculose est à la base de toutes les surinfections.

Théorie de Léon Bernard ou de la sensibilisation acquise. —

Le grand phthisiologue n'accepte pas la manière de voir de Lumière. Pour lui, la contagion est le facteur quasi-exclusif de la transmission de la tuberculose; il s'appuie sur les travaux des dernières années, qui ont appris que l'immense majorité des contagions relèvent de contagions familiales, le plus souvent descendantes, simulant par conséquent la contagion héréditaire. Il nie à la fois *l'hérédité de graine* ou transmission héréditaire du bacille, soit par les cellules génératrices, soit à travers le placenta, et *l'hérédité de terrain*, c'est-à-dire la transmission par hérédité de qualités organiques modifiées, se manifestant notamment par des tares, des dystrophies, et une aptitude spéciale à la tuberculisation : « Il ne peut se transmettre héréditairement ni immunité, ni prédisposition ». Seule la contagion reste pratiquement l'agent exclusif de la propagation de la tuberculose; ses effets sont gouvernés par deux facteurs essentiels : la valeur de la contamination et la réceptivité du sujet. En un mot l'immunité est caractérisée pour cet auteur par la résistance aux nouvelles infections bacillaires et la sensibilité aux poisons tuberculeux; elle est produite par l'infection préalable de bacilles virulents, même en petit nombre, et liée à la présence de ces bacilles dans l'organisme : ces deux types d'immunité ont été désignés sous les termes d'immunité de surinfection et d'immunité de réinfection par Debré et Bonnet.

Théorie de Milian. — Cet auteur a fait remarquer que les médications même les plus spécifiques, appliquées aveuglément, sont susceptibles non seulement de manquer leur but et d'entretenir l'infection, mais encore de faire naître de nouvelles infections : c'est le biotropisme, qui doit se concevoir comme « l'exaltation, par un quelconque ébranlement, de tous les virus vivants que recèle un organisme », avec la restriction toutefois que cet ébranlement est secondaire à une modification du terrain, à un état temporaire d'anergie. Le biotropisme nous amène donc une notion nouvelle, à savoir que le porteur de

germes, partiellement immunisé, ou même encore neuf, vis-à-vis de l'infection, acquiert une sensibilisation anaphylactique, sous l'effet d'une infection voisine anergisante : le porteur resterait sans doute inoffensif, sans le biotropisme, qui réveille la virulence du germe latent de la sensibilisation à la tuberculose et de l'allergie, principe de défense.

Comme nous le voyons, le problème est à la fois plus élevé et plus complexe qu'on ne le pense. Aussi est-on heureux de trouver les essais de synthèse de Tzanck et de Guillaume sur l'immunité, sur l'intolérance et sur la biophylaxie.

Théorie de Tzanck. — C'est, en effet, à cet auteur que revient le mérite d'avoir essayé d'expliquer la valeur et l'interaction des deux processus, immunité et anaphylaxie. Lorsqu'un individu est envahi par un germe pathogène, il est susceptible de se modifier; mais le microbe lui aussi est susceptible de s'adapter à son tour; d'où des états d'équilibre nouveaux de ces deux êtres vivants l'un par rapport à l'autre. « Ce conflit de deux immunités » représente pour lui l'allergie, terme sous lequel von Pirquet réunissait les modifications incessantes, soit de l'immunité, soit de la sensibilité, et qui, n'ayant pas de signification générale, doit nécessairement être suivi du nom du germe en cause. Cet auteur explique le problème de la spécificité par la modification des cellules, après l'immunisation, et leur acquisition de facultés nouvelles, celles d'agir dans un sens spécifique contre un antigène spécifique : ce serait en un mot un phénomène de mémoire biologique. Partant de là il en arrive à considérer l'immunité comme l'ensemble des processus spécifiques susceptibles de transformer en aliments, pour un organisme sensible, un réactogène, c'est-à-dire une substance provoquant l'hypersensibilité de l'organisme; et l'anaphylaxie comme l'hypersensibilité acquise expérimentalement, ce qui nécessite une effraction préparante, un intervalle libre et un test spécifique de cette hypersensibilité. De plus, si à ses yeux, l'anergie exprime non une réaction négative, mais l'absence de réaction par carence de moyens de défense, et si l'antigène n'est qu'un réactogène capable de faire naître des modifications humorales ou anticorps, la phylaxie de Billard consiste en la possibilité, par l'injection à doses acti-

ves de substances nocives appropriées, de prévenir l'action de substances différentes plus dangereuses.

Théorie de Guillaume. — Guillaume, dans un livre récent sur la « Sensibilisation », attribue aux protéines bacillaires une action locale sur des cellules réceptives, action antigénique positive aboutissant, après une période antéallergique, à la production de micelles protéïques sensibilisées, des globulines en surcharge ionique positive. A la manière de tout ce qui se passe dans toutes les infections, lorsque la sensibilisation générale anaphylactique est réalisée, les dissociations ioniques provoquées par la tuberculine ou par les corps microbiens sont à l'origine de tous les accidents. Finalement, pour cet auteur, il ne doit y avoir aucune différence de nature entre les réactions allergiques et les accidents anaphylactiques, mais quant à dire quelle est la substance toxique on en est encore à supposer la formation d'une anaphylotoxine, puisque la tuberculine, pas plus que les corps microbiens, n'est toxique en elle-même.

« L'injection de tuberculine aux tuberculeux provoque des réactions générales par un processus de dissociations ioniques, entraînant une action déchainante toxique, comparable à celle remarquée dans les expériences d'Heckmann; et les réactions locales doivent s'expliquer par une stimulation de la réactivité anaphylactique, qui entraîne la formation d'un plus grand nombre de micelles sensibilisées venant activer les foyers latents ». Ceci conduit cet auteur à considérer les phénomènes de surinfection d'Arloing comme le résultat d'une stimulation de la réactivité anaphylactique, d'une surproduction des micelles sensibilisées, d'où résulte l'hypersensibilité.

En résumé, les idées de Guillaume aboutissent à cette opinion que l'injection de tuberculine aux tuberculeux provoque des réactions générales allergiques de même nature que celles des personnes anaphylactisées. La tuberculine ne serait ni toxique ni allergisante chez le sujet sain, elle ne possède que le pouvoir déchainant; aux seuls corps microbiens appartient le pouvoir sensibilisateur, et eux seuls se comportent comme antigène à la fois préparant et déchainant.

Si donc l'immunité résulte d'une sensibilisation inverse de l'allergie s'exerçant localement sur des cellules réceptives, qui augmentent le potentiel ionique négatif de leurs micelles, on

comprend pourquoi P. Courmont a pu dire : « Si l'animal ne réagit plus à la tuberculine, dans certains cas, c'est probablement par le fait même qu'il est réellement vacciné. On pourrait comparer alors une réaction négative à la tuberculine chez un vacciné à une réaction de Shick négative chez un sujet immunisé contre la toxine diphtérique ». Du coup, l'anergie n'est plus une simple carence de défense, elle peut être un état de sursaturation, de vaccination, d'immunité (anergie vaccinale).

Pour Guillaume, il semble découler des faits d'observations cliniques et expérimentales, que la défense s'exaspère continuellement et qu'on n'obtient jamais, dans la tuberculose comme dans les autres processus infectieux, de sensibilisation d'immunité, qui annule la sensibilisation anaphylactique. Chez les tuberculeux, la sensibilisation anaphylactique demeure, s'exaspère et se révèle chaque fois qu'on l'interroge; la sensibilisation d'immunité est une ébauche, qui exerce mal son frein sur la sensibilisation anaphylactique. Et comme la présence d'anticorps dans le sérum n'est pas une aptitude à réagir à la tuberculine; mais puisqu'au contraire leur diagnostic marque l'absence de défense générale, on est amené à penser qu'il y a absence d'immunité tuberculeuse, et qu'il existe, selon le mot heureux de Guillaume, un état de prémunition.

On conçoit actuellement la prémunition de la façon suivante : une infection légère réalisée par une très faible dose de germes ou par des germes peu virulents, met l'organisme dans un état d'allergie tuberculinique et cet état créera, tant que le sujet restera parasité par quelques éléments du parasite spécifique, une résistance aux surinfections, résistance qui se traduit par la fixation immédiate des bacilles de surinfection dans quelque organe lymphatique, soit par leur élimination par les voies normales d'excrétion.

Il a paru logique d'assimiler cette résistance au phénomène d'intolérance, qui constitue le phénomène de Koch, mais, comme le dit Guillaume, la vérité est peut-être ailleurs.

Dans le phénomène de Koch typique, la primo-infection poursuit sa marche évolutive; on peut penser que les germes apportés par la réinoculation provoquent, au contact des micelles sensibilisées, des décharges intenses, d'où résultent la nécrose et l'élimination des bacilles de surinfection. Cepen-

dant les germes de la primo-inoculation continuant à trouver autour d'eux une atmosphère toujours favorable à leur développement, se multiplient et entretiennent l'infection.

Dans la prémunition, au contraire, il semble que cet état de sensibilisation, mis en évidence par l'état allergique, soit incapable d'aboutir à la tuberculose maladie par une impossibilité de se développer, de s'amplifier.

Un processus caché, qui paraît être une sensibilisation inverse, agit, sans doute, comme un frein sur la sensibilisation anaphylactique : d'où la possibilité de se demander si la prémunition ne serait pas une ébauche d'immunité véritable ». L'allergie des tuberculeux ne serait-elle qu'un état de prémunition ?

A la lumière de ces recherches récentes, comment pourrât-on aborder l'étude de la sensibilisation à la tuberculose des hétérophréniques ? Comme nous le voyons, le problème est devenu à la fois plus clair et plus vaste depuis les travaux de von Pirquet et l'allergie tuberculinique se double de toutes les puissances mystérieuses de l'anaphylaxie et de la prémunition. Entre l'allergie et l'anergie, il y a la vaste échelle des réactions mixtes qui s'interfèrent, un jeu de freins, qui lâchent et qui se tendent, une série de variations subordonnées aux énergies de la défense. Les recherches expérimentales ne peuvent saisir l'ensemble de ces variations; elles doivent se contenter de marquer celles qui sont les plus évidentes.

HISTORIQUE DES RECHERCHES SUR LA SENSIBILISATION A LA TUBERCULOSE DES DEMENTS PRECOCES

Pour mieux nous orienter dans ce dédale, nous essaierons de résumer l'historique de ces recherches. On trouve, dans le travail de C. PASCAL et DOUSSINET, « Hébéphrénie et Tuberculose », et dans la thèse d'ALBANE, inspirée par H. BARUK, les indications les plus précises sur l'évolution de l'idée des rapports de l'hébéphrénie et de la bacillose. Les faits, qui nous intéressent, sont relativement pauvres, car l'étude de la sensibilisation à la tuberculose reste limitée à très peu de travaux.

En l'état actuel de la science expérimentale, on peut distinguer quatre sortes de travaux sur la sensibilisation des hébéphréniques à la tuberculose :

- 1° Méthode des tuberculino-réactions;
- 2° Recherche des anticorps par les antigènes bacillaires (BESREDKA, BOQUET et NÉGRE) et de la floculation par la technique de VERNES à la résorcine;
- 3° Recherche du bacille de Koch par l'hémoculture sur milieu de LÆWENSTEIN et par inoculation soit de sang, soit de liquide céphalo-rachidien à des cobayes.
- 4° Etudes expérimentales des réactions nerveuses chez les animaux en état d'allergie.

En suivant ce plan nous pourrons mieux nous rendre compte de l'historique des recherches expérimentales sur ce sujet.

Tuberculinoréactions.

En 1890, pour la première fois, WAGNER de JAUREGG, utilisant la tuberculine dans un but thérapeutique, traite avec cette toxine la paralysie générale; il fut suivi dans cette voie par Jankowsky, Glouschkoff, Pilcz, son élève, et plus tard en France par Anglade, Boulos et A. Marie.

Ce n'est qu'après la publication de quelques cas de dé-

mence précoce associés à la bacillose qu'on l'expérimente dans un but diagnostic chez les hébéphréniques. Les premiers, en 1907, Raviart, Lorthiois, Gayet et Cannac pratiquent l'ophtalmo-réaction chez les déments précoces, et cette technique leur donne 18 cas positifs sur 30 malades observés; les auteurs considèrent que le chiffre de tuberculose dans l'hébéphrénie est très élevé, et atteint une proportion de 60 % environ; ils se demandent si la bacillose ne joue pas un rôle étiologique important dans cet état psychopathique.

Puis, en 1910, Soutzo et Dimitresco, de Bucarest, publient une série de travaux à ce sujet et ils concluent à la solidarité entre les deux affections. Il pratiquèrent la cutiréaction et l'ophtalmo-réaction à la tuberculine sur 63 déments précoces : ils obtinrent 42 réactions positives, 4 douteuses et 17 négatives. Ils sont frappés par le très grand nombre de réactions positives obtenues dans cet état psychopathique par rapport aux autres maladies mentales. A la même époque, A. MARIE fit également 18 ophtalmo-réactions mais n'intéressant pas spécialement l'hébéphrénie; et depuis 1920, PONNDORF étudie les réactions à la tuberculine chez les épileptiques et les déments précoces.

Presqu'en même temps, dans le double but diagnostic et thérapeutique, C. PASCAL a utilisé avec des résultats divers, la tuberculine en injections sous-cutanées et en scarifications suivant la méthode de PONNDORF, chez des malades de tous genres. ROUYER, dans sa thèse en 1930, signale qu'ayant pratiqué, dans le service du Docteur LEROY, 53 cutiréactions, il en obtint 49 positives. Il souligne, dans ce même ouvrage, les résultats de 100 ophtalmo-réactions faites par le Docteur A. MARIE sur des aliénés dont 10 étaient des déments précoces; il est intéressant de relever, parmi ces dernières, 6 réactions positives en raison de la thèse de l'origine toxituberculeuse de certaines démences précoces.

Ayant remarqué chez 65 hébéphréniques des cutiréactions très étendues et prolongées, même chez des malades en pleine cachexie, et faisant partie de recherches systématiques cliniques, biologiques, expérimentales, H. BARUK, avec ses collaborateurs BIDERMAN et ALBANE, émirent, en octobre 1932 pour la première fois, l'idée de l'hyperallergie des déments précoces et du rôle que cette sensibilité spéciale aux poisons tu-

berculeux jouait dans la pathogénie de leurs troubles mentaux. Ainsi la question des rapports de la tuberculose et de l'hébéphrénie était posée sur le terrain humoral. La même année, PUCA signale que la cutiréaction est positive dans une proportion de 30 % chez les déments précoces.

En 1933, le professeur BALDI, après une série de recherches dans les services des Docteurs C. PASCAL et GOURIOU et basées sur la cutiréaction, accepte, par contre, une proportion de positivité de 70 %; il insiste sur le fait qu'il a obtenu des tuberculino-réactions positives et d'une durée supérieure à 15 jours même chez des déments séniles.

Mais beaucoup plus instructif est le travail effectué sur les réactions allergiques des déments précoces par le Professeur CLAUDE, COSTE, VALTIS et van DEINSE.

Sur 19 déments précoces soumis aux tuberculino-réactions, 12 malades, dont le sang ou le liquide céphalo-rachidien avait donné des résultats probants lors d'inoculations à des cobayes, furent positifs; sur 12 cas, l'allergie jugée par la cutiréaction tuberculinique était moyenne 8 fois, forte 2 fois, faible une fois, nulle une fois. Les intradermos à la tuberculine au 1/100^e donnèrent des résultats parallèles. Les intradermos à l'ultravirus furent dans l'ensemble un peu plus faibles que les intradermos à la tuberculine; 3 cas seulement firent exception. Enfin, en dissociation avec la réponse positive de la cutiréaction, les injections sous-cutanées de tuberculine ont montré la remarquable faiblesse des réactions allergiques chez deux malades; insensibles, à une dose de 3/10^e de milligramme, il a fallu leur injecter environ 3 milligrammes de tuberculine brute pour obtenir une réaction d'ailleurs très modérée.

Dans le groupe des 7 déments précoces avec résultats d'inoculation provisoirement ou définitivement négatifs, ils relevèrent deux anergies complètes (cutiréaction et intradermoréaction à la tuberculine et au virus filtrant absolument négatives), une allergie très faible et une allergie forte correspondant à un cas où les cobayes sont morts trop vite pour permettre une conclusion ferme.

Ces auteurs concluent de ces faits qu'il n'y a pas de différence importante, quant aux réactions allergiques, entre le groupe des déments précoces et celui des sujets atteints d'autres maladies mentales ou nerveuses. « Si cependant l'on voulait

attribuer aux déments précoces un comportement particulier à ce point de vue, il faudrait le chercher dans une faiblesse relative ou parfois même dans une absence de l'allergie tuberculeuse, ce qui cadrerait assez bien avec l'idée d'une infection par l'ultravirus.

Les hébéphréniques auraient donc une allergie variable non distincte de celle des autres aliénés, et dans les cas d'anergie, il faudrait penser à l'infection par ultravirus, qui donne des réactions lentes.

Tout récemment, sur 20 cas étudiés, CLAUDE et DUBLINEAU virent apparaître, à la suite d'un traitement sulfochrysothérapique, des poussées tuberculeuses (bacilles de Koch dans les crachats; congestion pulmonaire; pleurésie transitoire), chez trois déments précoces, dont deux avaient un passé pulmonaire. L'un avait eu autrefois une tuberculose avérée, l'autre avait fait une pleurite; le troisième, quoique n'ayant pas d'antécédents personnels bacillaires, faisait partie d'une famille où il y avait des tuberculeux. Sur ces trois malades, deux ont vu l'apparition des troubles mentaux surgir avec la fin des troubles physiques : d'où la possibilité d'une sorte d'allergisation de l'individu au prix d'une lésion pulmonaire. Dans quelques cas où la cutiréaction avait été négative avant le traitement, ils obtinrent, au cours de celui-ci, l'apparition d'une cutiréaction transitoire (passage d'un état d'anergie à un état d'allergie).

Enfin, TOYE, considérant la démence précoce comme un syndrome paratuberculeux, incrimine comme agent de défense antibacillaire l'ocide formique, qu'il a mis en évidence dans le liquide céphalorachidien de certains hébéphréniques, et qui lui a permis de créer chez le lapin une catatonie expérimentale. Or le pouvoir toxique de la tuberculine serait très diminué, à son dire, par addition de faibles doses d'acide formique; par suite les cutiréactions faites avec cette « cryptotoxine » formique lui ont donné des résultats constamment négatifs.

**Recherche des anticorps tuberculeux
par les antigènes de Besredka, de Boquet et Nègre,
et étude de la floculation des sérums
par la méthode de Vernes à la résorcine.**

Les uns, dès 1924-25, dans le but de déceler les anticorps tuberculeux existant dans le sérum sanguin des déments précoces, employèrent la réaction de BESREDKA, comme Xavier ABÉLY et C. PASCAL; les résultats obtenus (le tiers des cas) ont confirmé la clinique. HAMEL et COURTIER (1931) notent, par cette méthode, l'association des deux processus hébéphrénique et tuberculeux dans la proportion de 50 %. Ces auteurs furent suivis dans cette voie par VIÉ, qui opéra sur 119 déments précoces et ne trouva cette réaction positive que chez 26 sujets atteints de bacillose active; par contre H. BARUK, BIDERMANN et ALBANE obtinrent 26 positivités sur 65 sérums examinés (1932).

Certains essayèrent également de déceler la tuberculose chez les hébéphréniques par la réaction de floculation à la résorcine de VERNES. AMEGHINO (1926) la note positive dans la moitié des cas; PRIVAT DE FORTUNIÉ et GENEY (1930) la trouvent chez 18 malades sur 80, et H. BARUK (1932) dans 20 cas sur 65. Mais C. PASCAL, qui avait déjà pratiqué des recherches analogues avec VIÉ, fait remarquer sur ce sujet en 1932, qu'il n'existe aucun parallélisme entre la réaction de BESREDKA et celle de VERNES : ce sont des tests biologiques, qui marquent l'hypermobilisation au cours de l'évolution d'un foyer actif; ils ne démontrent pas la tuberculose latente.

Enfin d'autres, comme HAMEL, COURTIER, PUCA étudièrent la déviation du complément avec le sérum non chauffé et l'antigène méthylique de BOQUET et NÈGRE, dont le pouvoir anti-complémentaire est à peu près équivalent à celui de l'antigène de BESREDKA. PUCA (1932) examina 87 sérums de déments précoces, et la déviation du complément fut positive 57 fois. Il fait remarquer que, dans les 7 cas, où la recherche, après inoculation, de granules et de bacilles acidorésistants avait été positive, la déviation du complément le fut également : en somme les résultats concordèrent dans tous les cas biologiquement positifs.

Recherche du Bacille de Koch par hémocultures.

Mais d'autres procédés sont découverts en 1931 pour étudier la sensibilisation des hébéphréniques à la tuberculose, c'est l'ère de la bacillémie et des inoculations. LÆWENSTEIN signale à cette époque qu'il a, pour la première fois, dans un cas de sévère schizophrénie, l'occasion de constater, par hémoculture, la présence d'énormes quantités de bacilles de Koch; puis ses recherches furent faites dans 24 cas : au total 7 hémocultures positives sur 24 sujets. L'un des malades a été ponctionné à plusieurs reprises, et les résultats bactériologiques positifs ont été constants. Frappé alors par le grand pourcentage de la mortalité par bacillose dans la démence précoce et entrevoyant la possibilité de relation entre la tuberculose et la démence précoce, cet auteur commença à faire systématiquement la recherche des bacilles de Koch dans le sang des hébéphréniques. Sur 332 cas examinés, il réussit à démontrer que, dans 142 cas, la culture de bacilles de Koch virulents fut positive dans le sang. Bien plus, cherchant le bacille de Koch dans le foyer de la maladie elle-même, il a pu cultiver les bacilles du liquide céphalo-rachidien de déments précoces.

Etant donné les résultats obtenus par LÆWENSTEIN, d'HOLLANDER lui demanda, en 1932, de rechercher le bacille de Koch dans le sang de quelques déments précoces : sur 30 échantillons de sang, LÆWENSTEIN trouva le bacille de Koch chez 10 malades. Trois des cultures obtenues avec le sang de sujets, apparemment non tuberculeux, furent contrôlées et plusieurs inoculations au cobaye, au lapin et au pigeon établirent qu'il s'agissait bien de bacilles de Koch de type humain. D'HOLLANDER refit, à Louvain même, une hémoculture contrôle sur ces trois hébéphréniques : pour deux, il obtint, avec BRUYNOGHE des granules acidorésistants et des bacilles au premier ensemencement; pour la troisième malade, le résultat, après repiquage, fut positif également. Les inoculations au cobaye ont montré à nouveau qu'il s'agissait bien de bacilles de Koch type humain. Enfin, neuf malades ont fait l'objet des recherches personnelles du même auteur : trois furent positifs et six négatifs.

Dernièrement (avril 1934), C. PASCAL effectua, à l'Institut Pasteur, dans l'ancien service du Professeur CALMETTE, avec le concours de SAENZ, élève de LÆWENSTEIN et très au courant de la technique, de COSTIL et de CHAPOULAUD, une série d'hémocultures avec le sang de 31 sujets déments précoces : c'est la première fois qu'on utilise en France la méthode de LÆWENSTEIN dans la recherche de la tuberculose chez les hébéphréniques. Sur ces 31 cas, l'hémoculture seule fut pratiquée 14 fois; dans 17 cas, le bacille de Koch fut recherché par ensemencement et par inoculation au cobaye. Jamais ces auteurs n'ont pu déceler de bacilles acidorésistants dans les frottis de culot de sang colorés par la méthode de ZIEHL-NIELSEN. L'ensemencement des 31 cas n'a jamais donné lieu au développement de culture macroscopique, bien que les tubes demeurés stériles aient été conservés à l'étuve pendant un délai de trois mois. Quatre fois seulement, le raclage des tubes de milieu, examinés, dans les délais prescrits par LÆWENSTEIN, décèla des bacilles acidorésistants, isolés ou en amas. Mais ces microcolonies, réensemencées et inoculées au cobaye, n'ont donné, en aucun cas, de cultures macroscopiques, ni tuberculisé les animaux sensibles à la tuberculose.

Recherche du Bacille de Koch par inoculation à des cobayes soit du sang, soit du liquide céphalo-rachidien.

Si quelques-uns seulement ont essayé de découvrir le bacille de Koch chez les hébéphréniques par hémoculture sur milieu à l'asparagine et à l'œuf, ne renfermant pas de peptone, bien plus nombreux sont ceux qui cherchèrent à déceler sa présence par inoculation à des cobayes, soit de liquide céphalo-rachidien, soit de sang.

TOULOUSE, VALTIS, SCHIFF et van DEINSE publient, pour la première fois, en 1931, l'observation d'un dément précoce âgé de 20 ans (processus atypique), chez qui l'inoculation de 5 cm³ de liquide céphalo-rachidien avait donné, au premier passage, un certain degré de réactions ganglionnaires et, au deuxième passage, une adénopathie avec nombreux bacilles acidorésistants, qui, ensemencés sur milieu de LÆWENSTEIN, fournirent des cultures typiques.

Dès lors une série de recherches dans ce genre d'idées se succède.

En août 1932, H. BARUK, BIDERMAN et ALBANE, cherchant à mettre en évidence des réactions toxiques spécifiques en rapport avec la bacilllose, ont recours à l'injection de liquide céphalo-rachidien de dément précoce chez des animaux sensibilisés : ils auraient obtenu une ulcération locale, au lieu d'injection, rappelant le phénomène de Koch et des réactions nerveuses et générales sur lesquelles nous reviendrons plus loin.

PUCA, dans le même ordre d'idées, inocule à des cobayes le liquide céphalo-rachidien de 17 déments précoces, suivant la méthode de NINNI, dans les ganglions lymphatiques et ensuite dans le péritoine des cobayes. La recherche des bacilles, effectuée les 4^e, 6^e, 8^e jours après l'inoculation, lui a permis de reconnaître 7 fois la présence de granules acido et alcoolorésistants typiques. Les inoculations dans le péritoine ont donné à peu près les mêmes résultats : sur 7 cas, 3 fois l'auteur a obtenu des examens de frottis positifs.

ABÉLY et COULEON poursuivent l'expérimentation suivant une ligne de conduite un peu différente, cherchant à reproduire le phénomène de Koch avec du sang ou du liquide céphalo-rachidien des déments précoces. Le sang aurait provoqué l'ulcération dans la moitié des cas, mais les résultats auraient été négatifs entièrement avec le liquide céphalo-rachidien.

D'HOLLANDER et ROUVROY tendent à confirmer les recherches précédentes. Inoculant à des cobayes, dans le péritoine ou sous la peau, soit du liquide céphalo-rachidien, soit de l'émulsion de substance cérébrale de malades indemnes de tuberculose cliniquement, ils obtiennent, dans un délai de 15 jours à 2 mois après l'injection, des lésions histopathologiques, considérées par eux comme tuberculeuses, au niveau des poumons, de la rate, du foie, des reins, ou des ganglions lymphatiques et se présentant sous l'aspect de nodules lymphoïdes, de sclérose, d'adhérences ou même de follicules avec cellules géantes.

Avec COSTE et COSTIL, le Docteur SAËNZ entreprend l'étude de l'infection paucibacillaire : il insiste, dans une communication à la Société de biologie (17 décembre 1932) sur l'anergie réactionnelle fréquente chez les cobayes inoculés par le liquide céphalo-rachidien des hébéphréniques et constituée par la longue durée de la période antéallergique, la grande lenteur

de l'évolution de la maladie chez le cobaye, l'absence de chancre d'inoculation ainsi que d'adénites inguinales et lombaires correspondantes. « D'ailleurs, ajoutent-ils d'autres recherches sur l'infection paucibacillaire du cobaye leur ont permis de faire des remarques analogues. Quand on inocule à des lots de cobayes des doses décroissantes d'émulsions bacillaires virulentes (0,000001 mgr à 0,0000001 mgr) et qu'on éprouve périodiquement les animaux par l'intradermoréaction, on constate que la période antéallergique peut atteindre 5 à 8 mois. Parfois les animaux ne présentent, dans la suite, aucune lésion locale (3 cobayes sur 10), et on trouve à leur autopsie des lésions à prédominance pulmonaire ». L'importance de ces faits est grande, car ils permettent de comprendre pourquoi il arrive si souvent, chez les enfants par exemple, que l'allergie ne se manifeste que fort longtemps après qu'une infection paucibacillaire s'est réalisée.

L'année 1933 est également fertile en travaux sur la sensibilisation à la tuberculose des hétérophéniques. H. BARUK, en collaboration avec I. BERTRAND, provoque en janvier une méningite tuberculeuse expérimentale, précédée de catalepsie, par injection de liquide céphalo-rachidien de dément précoce à un cobaye allergisé avec du liquide de pleurésie sérofibrineuse bacillaire; l'examen histologique décèle chez cet animal des lésions diffuses de méningite, des lésions inflammatoires sans follicules et presque sans bacilles de Koch dans les organes, tandis que les cinq cobayes témoins allergisés présentèrent des lésions de tuberculose banale, sans rien aux centres nerveux.

Plus récemment (juin 1933), COSTE, VALTIS et van DEINSE ont étudié 15 déments précoces, dont ils ont inoculé le sang et le liquide céphalo-rachidien à des animaux d'expérience. Ils ont obtenu soit à partir du sang, soit du liquide céphalo-rachidien, une fois seulement une culture de bacille de Koch type; les huit autres cas positifs étaient des bacilles acidorésistants correspondant à l'ultravirus. Ils ont également étudié les réactions allergiques des hétérophéniques, qu'ils ont trouvées parfois nulles ou assez souvent affaiblies. Les auteurs insistent sur l'intérêt des prélèvements en série et ils concluent à la possibilité d'une infection par ultravirus; l'absence d'allergie tuberculeuse cadre avec cette hypothèse.

Trois mois plus tard (octobre 1933) le Professeur CLAUDE,

avec COSTE, VALTIS et van DEINSE, signale les résultats d'inoculations pratiquées avec le sang et le liquide céphalo-rachidien de 19 déments précoces. Ces malades, éprouvés par la cutiréaction et pour la plupart par l'intradermo avec la tuberculine au 1/100^e et à l'ultravirus, eurent leur sang et leur liquide céphalo-rachidien inoculés chacun au moins à trois animaux, dont l'un était conservé comme témoin et les deux autres étaient traités par l'extrait acétonique de bacille de Koch. Ils auraient obtenu douze résultats positifs, savoir trois positifs au sang et au liquide céphalo-rachidien, sept au liquide céphalo-rachidien (sang négatif) et deux au sang seulement. Dans six cas, ils arrivèrent à avoir des cultures (deux fois avec du sang et du liquide céphalo-rachidien du même malade, trois fois avec du sang seulement et une fois avec du liquide céphalo-rachidien). Cependant sept déments précoces donnèrent des résultats négatifs, se comportant ainsi à la façon du groupe des témoins.

Le Professeur CLAUDE résume ses idées de la façon suivante : « Les mêmes influences modificatrices, que le milieu cérébral exerce peut-être sur le tréponème et sur l'évolution locale de la syphilis (Travail de LÉPINE pour attribuer la paralysie générale à l'ultravirus syphilitique — parasymphilis nerveuse de la paralysie générale), ne s'attaquent-elles pas au virus tuberculeux pour le rendre apte à engendrer une modalité atypique et biologiquement toute nouvelle de l'infection bacillaire, sorte de paratuberculose nerveuse, qui se confondrait avec la démence précoce organique ou tout au moins avec certaines formes de celle-ci ? »

« Dans les deux processus, il s'agit, autre analogie, de localisations prédominantes au cortex cérébral, au cerveau supérieur, et l'on en vient à se demander si cette atteinte prédominante de la région des centres freinateurs ne sera pas invoquée un jour pour expliquer l'arrêt de tous les autres processus évolutifs (syphilis tertiaires, tuberculoses viscérales). Lorsque se déclare la parasymphilis ou la paratuberculose nerveuse, l'inhibition corticale ne libère-t-elle pas dans la région sous-corticale ou dans le cerveau intermédiaire, d'hypothétiques centres végétatifs de l'immunité, des réactions défensives antixéniques ? »

Mais les recherches expérimentales continuent de se multiplier. Après avoir étudié la bacillémie dans l'hébéphrénie, selon la technique de LÖWENSTEIN, C. PASCAL, SAËNZ, COSTIL

et CHAPOULAUD font remarquer (avril 1934) que 27 sangs d'hébéphréniques, inoculés à des cobayes, ont fourni les mêmes résultats négatifs que les cultures et qu'ils ont abouti au même échec avec l'étude de 10 liquides céphalo-rachidiens provenant de sujets atteints de la même maladie.

Etudes expérimentales des réactions nerveuses chez les animaux en état d'allergie.

C'est la méthode suivie par BARUK, BIDERMAN et ALBANE. Ces auteurs sont partis de l'hypothèse de travail suivante : chez des animaux en état d'allergie et de sensibilisation, l'injection de produit tuberculinique ou de virus tuberculeux peut-elle déclencher des réactions non plus seulement locales comme le phénomène de Koch, mais encore atteignant le système nerveux ? Dans ce but, ils ont injecté à une série de cobayes préalablement tuberculisés, porteurs d'adénopathies et présentant une cutiréaction positive, du liquide céphalo-rachidien de déments précoces. La même quantité de liquide de 6 à 7 cm³ était inoculée sous la peau à titre de contrôle à des animaux neufs. Dans 1 cas, l'injection sous-cutanée ainsi faite de liquide céphalo-rachidien d'hébéphréniques à des cobayes allergisés a déterminé, après une incubation de 20 à 30 jours, les troubles nerveux suivants :

1°) tantôt des crises d'épilepsie, se succédant à intervalles variables et finissant, après plusieurs jours, par aboutir à l'état de mal et à la mort. Le cerveau de ces animaux était porteur de virus tuberculeux, comme le montrèrent des inoculations ultérieures. Il s'agissait donc là de la réalisation d'une véritable épilepsie tuberculeuse expérimentale; ces manifestations épileptiques étant d'ailleurs associées à des impulsions et des hyperkinésies complexes.

2°) tantôt, dans un cas, une catalepsie typique ayant duré plus de deux heures, puis suivie de la mort de l'animal à la suite d'une méningite tuberculeuse.

Se fondant sur ces recherches expérimentales et sur leurs recherches biologiques, radiologiques et cliniques, H. BARUK, BIDERMAN et ALBANE ont émis l'hypothèse que les troubles ner-

veux ou mentaux de certaines démences précoces étaient liés à des réactions toxiques allergiques d'origine tuberculeuse. Cette conception qui leur permettait d'expliquer le balancement entre les troubles nerveux et les lésions bacillaires viscérales, posait pour la première fois au premier plan le rôle des réactions allergiques dans la question des rapports de la tuberculose et de la démence précoce. Cependant, dans des recherches expérimentales récentes, H. BARUK a pu montrer que cette sensibilisation des animaux tuberculeux n'était pas rigoureusement spécifique aux produits tuberculeux, mais qu'elle existait pour d'autres toxines, comme la toxine colibacillaire.

Enfin, tout dernièrement, DIDE a apporté à la Société médico-psychologique, le résultat d'inoculations qui sont restées pour la plupart négatives, sauf chez un cobaye allergique.

En un mot, ces recherches posent le problème non seulement des rapports de la tuberculose avec l'hébéphrénie, mais encore celui de l'allergie de cette psychose.

Ce sujet d'actualité, grâce aux travaux de CLAUDE, de C. PASCAL et de H. BARUK, commence d'être envisagé d'une façon intéressante.

C'est en 1926 que C. PASCAL a essayé de mettre en valeur les forces réactionnelles atones de certains hébéphréniques, et elle les a étudiées sous le nom de « négativisme humoral », phénomène complexe en rapport avec l'état d'hypovitalité intermittent du terrain. Dernièrement, dans un travail très important, elle a repris cette étude et a tenté d'expliquer l'abiotrophisme à éclipse des hébéphréniques. Elle a signalé que le blocage humoral est parallèle au blocage psychomoteur, elle insiste sur ce fait essentiel : le blocage n'est pas continu, mais un état aigu transitoire, qui disparaît toujours dans les rémissions et dans les formes résiduelles aux foyers éteints. Elle apporte à l'appui de cette théorie des faits cliniques très importants : certains malades atteints de grippe, de fièvre typhoïde, d'érysipèle, de pneumonie, de furonculose, d'anthrax, présentent des formes qui évoluent parfois « sans virulence, sans vitalité, sans acmé et sans crise ». Il en est de même des réactions à l'égard des chocs et des doses massives d'adrénaline, de thyroïdine, de morphine, de pilocarpine, d'insuline, etc... (PUCA et FRAGOLA ont également signalé l'anergie à l'adrénaline et à l'atropine des

déments précoces). « L'évolution des lésions tuberculeuses se ressent de la sidération générale, dit-elle. Les réactions allergiques intenses à la tuberculine ne sont pas impossibles chez les hétérophrénotuberculeux; elles sont un moyen de défense, un moyen de réagir anaphylactique à la tuberculine, elles ne constituent pas tout le comportement humoral de l'hétérophrénie. Ne pourrait-on pas rapprocher ces faits de blocage humoral transitoire à l'« arséno-résistance de certains syphilitiques ? » Cette manière de voir de C. PASCAL explique les variations réactionnelles des hétérophréniques et l'impossibilité de fixer dans une forme définitive leur comportement humoral.

Le Professeur CLAUDE, en groupant ses recherches expérimentales et ses études cliniques faites en collaboration avec H. BARUK, COSTE, VALTIS, van DEINSE et DUBLINEAU, semble accepter cette manière de voir. Il reconnaît chez la plupart des hétérophréniques une prévalence anergique consistant en une faiblesse relative, ou parfois même en une absence de l'allergie tuberculeuse. Mais, pour cet éminent auteur, l'hétérophrénie est un syndrome, son étiologie dépasse le domaine de la bacillose. L'hétérophrénie puerpérale, colibacillaire, etc., présente des réactions différentes de celles de l'hétérophrénie tuberculeuse.

H. BARUK n'accepte pas cette manière de voir. Ses recherches expérimentales et cliniques, d'un intérêt capital, le conduisent à dégager un syndrome hyperallergique constant et qui synthétise l'ensemble des réactions humorales.

Avec l'aide de ses collaborateurs BIDERMAN et ALBANE, il entreprit, de 1931 à 1934, des recherches systématiques sur ce sujet : il étudia, à l'asile de Clermont-de-l'Oise et ultérieurement à la maison nationale de Charenton une série importante de déments précoces, en confrontant chez chacun d'eux la cutiréaction, les réaction de VERNES et de BESREDKA, les données cliniques et radiologiques. Il aboutit à la conclusion, que, non seulement les déments précoces ne présentent pas d'anergie à la tuberculine, mais encore que ces malades ont des réactions allergiques souvent d'une extrême intensité (cutiréactions très étendues, très prolongées, même chez des malades en pleine cachexie). Il se base sur cette hypersensibilité à l'égard de la tuberculine — qui n'est pour lui que l'hyperallergie — pour expliquer à la fois chez les déments précoces le caractère peu évo-

lutf des lésions anatomiques locales et, d'autre part, l'intensité des symptômes généraux toxiques.

Comme nous le voyons, la sensibilisation des hébéphréniques à la tuberculose est le champ de bataille ouvert à toutes les discussions.

Faut-il donc accepter les idées du Professeur CLAUDE et de C. PASCAL, qui croient que la sensibilisation à la tuberculose ne présente rien d'anormal chez ces jeunes déments, que l'anergie et l'hyperallergie sont possibles au cours des variations réactionnelles, mais non constantes ? Faut-il réduire avec eux la cutiréaction à un phénomène banal ? ou accepter l'opinion riche de faits de BARUK, qui accorde aux hébéphréniques un potentiel réactionnel hyperallergique ?

C'est dans le but d'apporter quelques lumières nouvelles à ce problème si important, que C. PASCAL nous a conseillé de reprendre l'étude des multiples aspects de la tuberculinoréaction et d'essayer de dégager les modalités réactionnelles les plus fréquentes.

RECHERCHES PERSONNELLES SUR LA SENSIBILISATION DES DEMENTS PRECOCES A LA TUBERCULOSE

Nous avons étudié :

1°) Les réactions à la tuberculine sous leurs différentes modalités :

- a) cutiréaction;
- b) cuti homéotope;
- c) cutivaccination de PONNDORF;
- d) intradermoréactions;
- e) spécificité des tuberculinoréactions;

2°) Les intradermoréactions au virus filtrant, glycérimé ou non;

3°) La recherche des anticorps tuberculeux par l'antigène de BESREDKA et la floculation des sérums par la méthode de VERNES à la résorcine;

4°) La vitesse de sédimentation des hématies par la technique de WESTERGEN, modifiée par ADLER;

5°) La recherche du bacille de Koch par hémoculture sur milieu de LÆWENSTEIN.

Nous avons poursuivi ces recherches sur 56 hétérophréniques, chez lesquels la psychose était en pleine évolution. Pour pouvoir comparer l'allergie de ces malades à celle des autres aliénés, nous avons effectué les mêmes expériences sur huit déments paranoïdes, onze paraphréniques, une débilité mentale, deux manies dépressives, trois Parkinsons et onze paralysies générales. Et pour mieux nous rendre compte de la valeur des réactions des hétérophréniques à la tuberculose, nous avons fait les mêmes recherches sur 18 personnes saines, indemnes de toute tare bacillaire.

En résumé, nos expérimentations portent sur 92 aliénés et 18 personnes normales.

La cutiréaction.

Nous rappelons que c'est à von PIRQUET que revient l'honneur d'avoir étudié les réactions des tuberculeux à la tuberculine. En 1903, il les avait attribuées à un phénomène de sensibilisation spéciale, comme la réaction des sujets anaphylactisés au sérum, les fausses vaccines; en 1907, il pensa à se servir de cette toxine pour dépister l'infection bacillaire à ses débuts et dans les cas douteux. Il avait remarqué que l'introduction par simple scarification ou simple piqure, sous la peau d'un sujet bacillaire, d'une gouttelette de tuberculine faisait apparaître, au bout de 10 à 24 heures, quelquefois plus tardivement, une papule de couleur rouge lie de vin étalée et caractéristique. Cette papule restait apparente quelques jours, puis disparaissait sans laisser de traces. Cependant cette propriété humorale pouvait faire défaut à des doses minimales dans certaines maladies anergisantes. Dès lors, les auteurs, qui étudièrent à sa suite cette cutiréaction tuberculinique, ne se comptèrent plus; ce fut, pour ne citer que les plus importants, NOEGELÉ, HAMBURGER, et MONTI, ARLOING, DUFOURT, DURAND, BEZANÇON, CALMETTE, PHILIBERT, VIGNERON, DEBRÉ, BOQUET et NÈGRE. Mais SERGENT finit par démontrer, que ces tuberculino-réactions allergiques étaient presque constamment positives (95 % au moins) chez les adultes, ce qui reviendrait à dire que tout adulte, ou peu s'en faut, est tuberculeux.

De nombreuses variantes de cutiréactions furent proposées, l'une des techniques les plus simples est celle indiquée par CALMETTE, que nous avons adoptée pour nos recherches. Après avoir frotté avec un tampon d'ouate imbibé d'alcool une région exempte d'altération, et l'avoir essuyée avec un autre, on fait avec un vaccinostyle flambé trois scarifications longues de 4 à 5 millimètres chacune, et n'intéressant que légèrement le derme, en évitant de faire saigner. Sur 2 de ces scarifications, on dépose, en l'étalant, une goutte de tuberculine brute de KOCH diluée au quart dans de la glycérine stérilisée. La 3^e scarification, servant de témoin, était enduite d'une goutte d'eau glycinée à 20 % et stérilisée. Suivant CALMETTE, l'examen du sujet montre, si la réaction doit être positive, dès la 10^e heure, un léger soulèvement dermoépidermique, qui s'accroît davan-

tage vers la 24^e heure, et qui prend une teinte d'abord rose, puis rouge foncé. Les bords de cette papule sont œdématisés, un peu plus colorés qu'au centre, qui est légèrement surélevé. La réaction ressemble à une plaque papuloérythémateuse, à limites régulières et festonnées. Sa teinte rouge s'accroît et devient souvent violacée, elle est plus ou moins intense. Son diamètre varie de 4 à 5 millimètres à 2 centimètres ou davantage, et l'on voit apparaître un pointillé hémorragique ou de petites bulles remplies d'un liquide clair, mais ne devenant jamais pustulaires. Les bulles et la papule, en s'affaissant au bout de 4 à 8 jours, sont remplacées par une fine croûte, qui s'effrite et tombe sans laisser de cicatrice. Le signe caractéristique d'une réaction positive est l'induration, cette sensation élastique que donne la papule au toucher. Or il se peut qu'il y ait des réactions faibles, s'observant surtout chez les tuberculeux, et n'apparaissant que sous la forme d'une petite tache érythémateuse de quelques millimètres d'étendue.

Que pouvait donc donner la cutiréaction chez des malades, regardés comme soi-disant anergiques tels que les déments précoces ? Nous avons vu plus haut que les recherches du Docteur BARUK avec BIDERMAN et ALBANE, faites à ce sujet à l'asile de Clermont-de-l'Oise et à la Maison nationale de santé, aboutirent à la conclusion que les réactions des déments précoces à la tuberculine traduisent le plus souvent un état hyperallergique : ces auteurs, en effet, constatèrent des cutiréactions très positives, c'est-à-dire étendues et de durée prolongée, même chez les hébéphréniques cachectiques. L'opinion généralement admise jusque là était donc battue en brèche, des discussions s'élevèrent sur cette question, auxquelles prirent part le professeur CLAUDE, COSTE, van DEINSE et le professeur BALDI. Ce dernier, après une série de recherches dans les services des Docteurs PASCAL et GOURIOU, à l'asile de Maison-Blanche, acceptait une proportion de positivité de 70 %. Le professeur CLAUDE, COSTE, VALTIS et van DEINSE penchèrent plutôt vers une prévalence anergique et s'orientèrent vers le virus filtrant. Cependant nombreux sont encore ceux qui acceptent comme vrai le vieil axiome. Pour nous, qui avons étudié cette cutiréaction à la fois chez des déments précoces et chez d'autres malades mentaux, ou chez des personnes saines, nous avons constaté quelques aspects différents de la cutiréaction. Les person-

nes saines furent positives dans une proportion de 64 %, les déments précoces dans celle de 84 %; les syndromes paranoïdes donnèrent une positivité de 100 %; les paraphréniques une de 80 %, les autres maladies nerveuses ou mentales celle de 86 %. Il ressort déjà de là que les déments précoces n'ont pas été anergiques dans nos recherches, bien que nous en ayons pris un certain nombre à état physique mauvais. Bien au contraire, ceux d'entre eux, qui n'ont pas donné de réaction, étaient ceux précisément, dont les conditions physiques étaient parmi les meilleures.

En général la cutiréaction chez les déments précoces a provoqué dès le deuxième jour un soulèvement dermoépidermique, aréolaire. Puis celui-ci s'est transformé en un état papuleux à bords œdématiés, bien marqués; la coloration en a été intense, souvent rouge, parfois violacée; l'induration dont le diamètre n'a pas dépassé les mesures ordinaires, 2 centimètres, en a été très marquée, beaucoup plus chez eux que chez les autres sujets. Cependant nous devons dire que cette coloration et cette induration n'ont pas suivi une marche progressive pour arriver à leur maximum : tantôt au rouge violacé faisait suite un rose, auquel succédait à nouveau le rouge, ou la couleur orangée; il y avait des variantes nombreuses que rien ne faisait prévoir. Il en était de même pour l'infiltration, qui un jour disparaissait pour réapparaître le lendemain. Mais nous n'avons constaté une papule que dans 7 cas et tous déments précoces, celle-ci est apparue entre le 3^e et le 14^e jour suivant les sujets, elle affectait l'aspect d'une pièce d'un centime qu'on aurait posée sur l'inflammation réactionnelle, donc nettement distincte de ce que jusqu'ici on avait appelé « la papule », et à qui nous donnons le nom d' « état papuleux ». La durée de cet aspect en a été seulement de quelques jours. Rarement nous avons remarqué l'apparition de bulles et d'un pointillé hémorragique (1 ou 2 cas seulement), mais parfois sont apparues des démangeaisons à la région scarifiée. La durée, portée jusqu'à 22 jours, en a été en moyenne de 16 à 19 jours. Souvent l'évolution de la réaction s'est terminée par l'apparition d'une petite desquamation furfuracée, et, quand tout signe réactionnel était disparu, il restait encore un aspect brillant légèrement rosé et cicatriciel, qui ne disparaissait que longtemps après. Ajoutons enfin qu'il s'est trouvé des cas, où la

La Cutiréaction

La Cutiréaction

Observations	Diagnostic	Maximum			Précise en jours	éouffement dermoépidermique	État papuleux	Gharcie	Smiles papuleux	État physique du malade	Radiographies	Contre-indications
		Quantité	Couleur	Infiltration								
1	D. P.	2 ^{me} 6 ^m	rouge	+++	13 ^{me}	+	+	0	+	meuble		
2	D. P.	2 ^{me} 6 ^m	rouge	+++	13	+	+	0	+	meuble		
3	D. P.	2 ^{me} 1 ^{re}	rouge	0	1	+	+	0	+	meuble		
4	D. P.	2 ^{me} 3 ^{me}	rouge	+	9	+	+	0	+	meuble		
5	D. P.	2 ^{me} 1 ^{re}	rouge	+	8	+	+	0	+	meuble		
6	D. P.	2 ^{me} 1 ^{re}	rouge	+++	11	+	+	0	+	meuble		
7	D. P.	0	0	0	0	+	+	0	+	meuble		
8	D. P.	0	0	0	0	+	+	0	+	meuble		
9	D. P.	0	0	0	0	+	+	0	+	meuble		
10	D. P.	3 ^{me} 4 ^{me}	rouge	++	13	+	+	0	+	meuble		
11	D. P.	0	0	0	0	+	+	0	+	meuble		
12	D. P.	2 ^{me} 7 ^{me}	rouge	+	13	+	+	0	+	meuble		
13	D. P.	2 ^{me} 4 ^{me}	rouge	+	16	+	+	0	+	meuble		
14	D. P.	2 ^{me} 11 ^{me}	rouge	++	22	+	+	0	+	meuble		
15	D. P.	2 ^{me} 8 ^{me}	rouge	++	17	+	+	0	+	meuble		
16	D. P.	0	0	0	0	+	+	0	+	meuble		
17	D. P.	2 ^{me} 11 ^{me}	rouge	+++	19	+	+	0	+	meuble		
18	D. P.	2 ^{me} 4 ^{me}	rouge	+++	17	+	+	0	+	meuble		
19	D. P.	2 ^{me} 3 ^{me}	rouge	+++	17	+	+	0	+	meuble		
20	D. P.	2 ^{me} 8 ^{me}	rouge	+++	19	+	+	0	+	meuble		
21	D. P.	2 ^{me} 5 ^{me}	rouge	+++	17	+	+	0	+	meuble		
22	D. P.	2 ^{me} 6 ^{me}	rouge	++	19	+	+	0	+	meuble		
23	D. P.	2 ^{me} 4 ^{me}	rouge	+++	17	+	+	0	+	meuble		
24	D. P.	2 ^{me} 5 ^{me}	rouge	+++	17	+	+	0	+	meuble		
25	D. P.	2 ^{me} 5 ^{me}	rouge	+++	19	+	+	0	+	meuble		
26	D. P.	2 ^{me} 3 ^{me}	rouge	++	19	+	+	0	+	meuble		
27	D. P.	2 ^{me} 1 ^{re}	rouge	++	19	+	+	0	+	meuble		
28	D. P.	2 ^{me} 1 ^{re}	rouge	++	19	+	+	0	+	meuble		

La Cutiréaction

Observations	Diagnostic	Jour d'apparition	Maximums			Purée en jours	Soulèvement dermo-épidémique	Etat papuleux	Papule	Limites papuleuses	Etat physique du malade	Radiographies	Antécédents connus
			Pianette	Couleur	Infiltration								
57	Paraph.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bon	opacités	B.K.
58	Débilité	2 ^{ème}	1 ^m _m	0	+	+	+	0	0	0	Bon		
59	Manie	3 ^{ème}	2 ^m _m	rouge, violacé	+	10	+	+	0	+	Bon	faite	
60	Manie	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bon		
61	Tark.	2 ^{ème}	5 ^m _m	rouge	+	18	+	0	0	0	Bon	faite	
62	Tark.	2 ^{ème}	1 ^m _m 5	rouge	++	22	+	+	0	0	Bon	faite	
63	Tark.	6 ^{ème}	3 ^m _m	rose	0	10	0	0	0	0	mauvais	lésions	
64	T.G.	2 ^{ème}	1 ^m _m 2	rouge	++	18	+	+	0	+	Bon	faite	
65	T.G.	2 ^{ème}	6 ^m _m	violacé	+	10	+	0	0	+	Bon	faite	
66	T.G.	3 ^{ème}	2 ^m _m	rougeâtre	++	15	+	+	0	+	moyen		
67	T.G.	2 ^{ème}	2 ^m _m	rose	++	17	+	+	0	+	Bon		Bronchites fréquentes Pleurite
68	T.G.	2 ^{ème}	2 ^m _m	rose	+	18	+	0	0	0	assez bon		
69	T.G.	6 ^{ème}	4 ^m _m	rouge	+	2	+	0	0	0	médiocre		
70	T.G.	2 ^{ème}	5 ^m _m	rouge	++	?	+	+	0	+	décidé d'une pleurésie		
71	T.G.	2 ^{ème}	1 ^m _m	rose	+	transféré	+	0	0	+	Bon		
72	T.G.	0	0	0	0	?	0	0	0	0	Décédé		
73	T.G.	2 ^{ème}	5 ^m _m	rouge	++	17	+	+	0	+	moyen	faite	
74	T.G.	2 ^{ème}	6 ^m _m	rouge	+	15	+	+	0	+	moyen	lésions	
75	P.S.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bon	faite	
76	P.S.	2 ^{ème}	4 ^m _m	rouge	++	20	+	+	0	+	Bon	lésions accrues	
77	P.S.	2 ^{ème}	6 ^m _m	rouge	++	11	+	+	0	+	Bon		Bronchites fréquentes Pleurite
78	P.S.	3 ^{ème}	3 ^m _m	rouge	++	9	+	+	0	+	Bon	faite	
79	P.S.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bon	faite	
80	P.S.	5 ^{ème}	4 ^m _m	rose	+	12	+	0	0	0	Bon	faite	
81	P.S.	2 ^{ème}	4 ^m _m	rouge	+	13	+	+	0	0	Bon	faite	
82	P.S.	2 ^{ème}	2 ^m _m	rose	+	17	+	0	0	0	Bon	faite	
83	P.S.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bon		
84	P.S.	2 ^{ème}	6 ^m _m	rose	+	7	+	+	0	+	Bon		
85	P.S.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bon		

réaction, quoique terminée depuis quelque temps, se réveillait pour occasionner à nouveau une légère infiltration colorée sans durée, et accompagnée de démangeaisons chez les sujets, qui en avaient souffert la première fois. Ceci s'est produit plus particulièrement dans le sexe féminin, et pourtant ne correspondait pas toujours à la période menstruelle.

Parmi les autres sujets, les syndromes paranoïdes et parapréniques se rapprochèrent le plus des déments précoces, la cutiréaction revêtit chez eux les mêmes aspects, sauf toutefois que nous ne constatâmes jamais de papules dans leurs réactions. Les maniaques, les débiles, les parkinsoniens et les paralytiques généraux eurent des réactions à durée peu différente mais par contre à coloration et infiltration moins fortes, se rapprochant ainsi des personnes témoins, chez qui la réaction de la cuti a été la plus courte de toutes.

La Cutiréaction Homéotope.

Il existait encore un autre moyen d'étudier la cutiréaction : en effet, Marc WEISS, dans les Annales de Médecine en 1925, avait signalé que, dans le cas de cuti homéotope, par suite d'une sensibilisation locale engendrée par la tuberculine, 1°) l'apparition de la réaction était plus rapide; 2°) que le rapport du diamètre de la réinoculation à celui du témoin était supérieur à l'unité; 3°) que l'intensité de la réaction était augmentée; 4°) que les réactions cutanées, dont les durées sont sensiblement les mêmes, sont composées la plupart du temps de deux éléments concentriques l'un de l'autre, la papule et l'aréole.

De plus, cette cuti homéotope entraînerait l'existence d'une adénopathie douloureuse dans le territoire ganglionnaire correspondant, alors que la première inoculation ne retentit presque jamais sur les ganglions.

En résumé la réaction homéotope serait toujours plus rapide que la réaction témoin (proïergie), elle peut être plus grande, plus intense, retentir sur les ganglions correspondants, sur les anciennes cutiréactions.

Mais il faisait remarquer encore, que, dans le cas d'un

La Cutiréaction homéopathe.

Numéro de l'observation	Noms des Malades	Diagnostic	Jour de l'apparition	Heure d'apparition après l'administration	Diamètre de la surface maxima réactionnelle pris dans le sens vertical	Intensité maxima colorimétrique	Durée (en jours)	Soulèvement dermo-épidermique	Etat papuleux	Papule	Infiltration maxima	Limites régulières	Etat physique du malade	Examens radiologiques	Antécédents connus
1	Déc...	Démence précoce	1 ^{er} jour	2 ^e	1 ^{cm} , 8	rouge	10 jours	+	+	0	+++	+	Bon	pratique	
2	Del...		1 ^{er} "	2 ^e	1 ^{cm} , 8	rouge	7	+	+	0	+++	+	Bon		
3	Dup...		1 ^{er} "	2 ^e	1 ^{cm} , 2	entier rose et rouge	5	+	+	0	+++	+	avec bon	pratique lésions	B.K.
4	Fin...		1 ^{er}	2 ^e	1 ^{cm}	rose	5	+	+	0	+++	+	Bon		
6	Ler...		1 ^{er}	2 ^e	1 ^{cm} , 9	rouge	10	+	+	0	+++	+	Bon	pratique	
7	Le G...		1 ^{er}	2 ^e	4 mm	rose	3	+	0	0	++	0	Moyen	pratique	
8	Men...		1 ^{er}	4 ^e	8 mm	rosâtre	2	+	0	0	+	0	Bon	pratique	
9	Mer...		1 ^{er}	2 ^e	1 ^{cm} , 5	rouge	9	+	+	0	+++	+	Bon		
10	Noa...		1 ^{er}	2 ^e	4 ^{cm} , 5	rose	11	+	0	0	+	+	Médiocre	pratique	
11	Par...		1 ^{er}	2 ^e	12 mm	rose	5	+	+	0	++	+	Bon	pratique	
12	Rev...		1 ^{er}	2 ^e	1 ^{cm} , 5	rouge	10	+	+	0	+++	+	Moyen		

témoin négatif, le sujet peut au moment de la réinoculation être encore anergique ou avoir recouvré la réactivité allergique.

Reprenant les idées de cet auteur, nous avons renouvelé ces expériences chez 11 déments précoces, dont 4 n'avaient pas réagi à la tuberculine lors de la première inoculation, et qui cette fois avaient recouvré leurs réactions allergiques.

Nous avons retrouvé chez eux cette rapidité plus grande d'apparition (2 heures déjà après l'inoculation, la réaction colorimétrique était apparue.) Le rapport des diamètres fut en général de l'ordre de l'unité, l'intensité de l'induration fut souvent augmentée et la durée de la réaction fut sensiblement la même.

Mais jamais nous n'avons constaté d'adénopathie, ni deux zones différentes dans la réaction, jamais nous n'avons vu cette aréole et cette papule que signale WEISS. Nous n'avons remarqué que cet état papuleux dont nous avons parlé précédemment.

La Cutivaccination de Ponndorf.

En employant cette méthode, qui n'est en somme qu'une cutiréaction, dont les traits de scarification sont plus nombreux, plus longs et plus profonds, nous avons cherché à voir :

- 1° si la proportion des positivités serait différente;
- 2° si l'aspect de la réaction serait modifié.

Nous avons pratiqué la cutivaccinothérapie de Ponndorf suivant la technique réduite de C. PASCAL, c'est-à-dire qu'après avoir fait trois scarifications longues de 5 à 8 centimètres dans les zones sus et sous-épineuses gauches, à une profondeur où l'on commençait à voir perler le sang, nous déposons trois à quatre gouttes de tuberculine diluée au quart, en exerçant quelques frottements avec le plat du vaccinostyle pour la faire pénétrer.

L'apparition des réactions fut aussi rapide que dans la cuti de von PIRQUET, l'intensité colorimétrique fut aussi forte, mais le diamètre fut par contre plus grand, la durée souvent un peu écourtée, variant de 6 à 20 jours, l'infiltration moins prononcée, l'état papuleux beaucoup moins fréquent, les limites sou-

vent irrégulières, De plus, nous ne constatâmes jamais la présence de papules.

Quant aux proportions de positivités, elles furent souvent augmentées, les déments précoces donnèrent une proportion de 94 %, les paranoïdes de 100 %, les paraphréniques de 82 %, les autres maladies nerveuses ou mentales furent positives dans 94 % des cas.

L'Intradermoréaction à la Tuberculine.

L'emploi de la tuberculine dans un but diagnostique pouvait se faire encore par l'intradermoréaction de MANTOUX, qui consiste à en injecter une certaine quantité dans l'épaisseur du derme. La technique consiste à injecter parallèlement à la peau de la région deltoïdienne par exemple, avec une fine aiguille et une seringue de Pravaz à type gradué, 1/10^e de centimètre cube d'une dilution fraîche au 100^e de tuberculine brute de l'Institut Pasteur, de façon à obtenir une petite boule d'œdème rapidement résorbable.

Lorsqu'elle doit être positive, la réaction est déjà visible au bout de quelques heures; 48 heures après la piqure elle est à son acmé. Elle a un aspect en cocarde, une infiltration nodulaire centrale, rose ou rouge vif, entourée d'un halo rosé d'érythème. L'infiltration centrale peut avoir de 1 à 3 centimètres de diamètre, le halo périphérique a des dimensions très variables, qui peuvent atteindre la surface de la paume de la main; la peau est chaude et un peu sensible, elle donne la sensation d'un épaissement du derme. En règle générale la réaction commence à régresser après 48 heures, le halo disparaît rapidement, mais le nodule central persiste pendant plusieurs jours, on en voit encore la trace pigmentée après plusieurs semaines.

Chez nos sujets, l'apparition eut lieu en général le deuxième jour, avec un cercle, une cocarde rouge, allant jusqu'à 3 centimètres 1/2 de diamètre et infiltrée ordinairement, mais cette infiltration était moins marquée que dans la cutiréaction. Souvent le halo, non infiltré, manqua; quand il exista, il apparut entre le troisième et le quatrième jour, présenta un diamètre

allant jusqu'à 11 centimètres 1/2, et ne dura qu'une journée ou deux. La durée de la réaction en cocarde varia de 6 à 15 jours pour les déments précoces, de 4 à 9 jours pour les paranoïdes et les paraphréniques, mais les paralytiques généraux furent ceux qui virent leurs réactions persister le plus longtemps, allant jusqu'à 21 jours. Souvent l'état érythémateux se termina par une desquamation furfuracée importante. Enfin la positivité fut de l'ordre de 100 % pour les déments précoces, de même que pour les paranoïdes; de 81 % pour les paraphréniques : de 100 % pour les débiles, les maniaques, les parkinsoniens, et les paralytiques généraux.

Quant aux personnes saines, dont le nombre expérimenté fut par trop petit pour parler de proportion de positivité, leur réaction consista en une simple cocarde rosée, infiltrée, non accompagnée de halo et d'une durée beaucoup moindre, 7 à 8 jours.

Spécificité des Tuberculinoréactions.

Puisque ces réactions à la tuberculine étaient positives chez les déments précoces, il s'agissait de savoir, si un autre médicament, un autre produit n'était pas capable de provoquer chez eux des réactions analogues. Pour qu'il n'y ait pas de confusion, nous avons choisi en l'occurrence trois produits, sur lesquels on ne peut guère discuter, savoir : le dmelcos, le frei, et le bouillon peptoné, préconisé dans cet ordre d'idées par BOREL il y a quelques années.

Chez les 36 malades examinés, les frei et les bouillons peptonés donnèrent toujours des résultats négatifs; seul, le dmelcos donna par 5 fois une réaction positive d'une durée éphémère (observations 17, 19, 24, 30 et 31); or l'on sait que le dmelcos peut provoquer une réaction chez les individus atteints autrefois de chancre mou, fut-ce même dix ans après l'accident.

Les recherches de contrôle montrent donc bien, que les réactions à la tuberculine chez les déments précoces sont spécifiques, et qu'elles ne traduisent pas seulement des perturbations générales de la réactivité cutanée et vasculaire.

L'Intradermoréaction au Virus Filtrant, Glycériné ou non.

Maïs le jour, où MIRA, ARIAS, SEIX, DONAGGIO placèrent la démente précoce dans le domaine obscur du virus filtrant, de FONTÈS et VAUDREMER, sans pouvoir malheureusement en apporter la preuve; après que certains, comme TOULOUSE, SCHIFF, Van DEINSE, ABELY, PUCA, BARUK, HOLLANDER, ROUVROY, et le Professeur CLAUDE eurent réussi à tuberculiser des cobayes avec du liquide céphalo-rachidien, on se mit à soumettre ce genre de malades à l'intradermo à l'ultravirus tuberculeux suivant la technique bien établie de VALTIS, Van DEINSE, RAVAUT et PAISSEAU.

Suivant cette méthode, nous avons pratiqué chez un certain nombre de sujets des inoculations intradermiques de filtrats chauffés, provenant de cultures en voiles jeunes de B. K. en milieu synthétique de SAUTON, de façon à rechercher si l'allergie tuberculeuse pouvait être mise ainsi en évidence. L'injection était faite à la dose de 1/10^e de centimètre cube de filtrat jeune, glycériné ou non, conservé à l'abri de la lumière en frigorigène. D'après VALTIS, normalement les deux réactions au filtrat et à la tuberculine se montrent sensiblement équivalentes chez les sujets déjà allergiques.

Sur 29 sujets traités, nous obtînmes 24 réactions concordantes à la tuberculine et au filtrat, 4 seulement furent dissociées (2 déments précoces positifs à la tuberculine et 2 paraphréniques négatifs à cette même substance).

La réaction présenta, comme l'intradermo à la tuberculine, deux aspects, l'un consistant en une cocarde apparue deux ou trois jours après l'injection et pouvant atteindre un diamètre de 5 centimètres; l'autre était représentée par une cocarde entourée d'un halo rose, non infiltré, d'une durée de un jour, généralement, pouvant aller jusqu'à 9 centimètres 1/2 de diamètre. La durée varia pour les déments précoces entre 1 et 19 jours, pour les paranoïdes et les paraphréniques entre 7 et 10 jours, pour les maniaques, les débiles, les parkinsoniens et les paralytiques généraux entre 8 et 13 jours.

Enfin sur quatre personnes saines, soumises également à cette intradermo, deux ne donnèrent aucune réaction, les autres donnèrent des cocardes qui durèrent 13 et 19 jours. Les

Intradermoréaction au virus filtrant glycériné ou non.

Numéros des observations	Diagnostic	Virus glycériné	Positivité	Maximums du Cercle			Maximums du halo			Jour d'apparition	Durée en jours	Terrain Antécédents connus	Etat physique	Examens radiologiques
				Diamètre	Coloration	Infiltration	Diamètre	Coloration	Infiltration					
16	D. G.	+	+	1 ^{cm} , 2	rouge	+++	0	0	0	2 ^e	14		Moyen	
27	D. G.	+	+	7 ^{mm}	rouge	++	0	0	0	3 ^e	19		Bon	
31	D. G.	+	0	0	0	0	0	0	0	2 ^e	0		Bon	
37	D. G.	+	+	1 ^{cm}	rosé	0	0	0	0	7 ^e	1		Bon	
38	D. G.	+	+	7 ^{mm}	rouge	+	0	0	0	2 ^e	14			pratique
3	D. G.	+	+	3 ^{cm} , 5	rouge	+	0	0	0	2 ^e	9	B. K.	Moyen	pratique (lésions)
4	D. G.	+	+	1 ^{cm} , 3	rouge	++	0	0	0	3 ^e	12		Bon	
5	D. G.	+	0	0	0	0	0	0	0	0	0		Bon	
7	D. G.	+	+	1 ^{cm} , 8	rouge	+	2 ^{cm} , 4	rose	0	3 ^e	9		Moyen	pratique
8	D. G.	+	+	3 ^{cm} , 5	rouge	+	0	0	0	2 ^e	6		Bon	pratique
9	D. G.	+	+	1 ^{cm} , 5	rouge	++	9 ^{mm}	rose	0	3 ^e	11	Broncho Pneumonie	Moyen	pratique
10	D. G.	+	+	2 ^{cm} , 8	rouge	++	8 ^{cm}	rose	0	3 ^e	12		Mauvais	pratique
11	D. G.	+	+	2 ^{cm} , 8	rouge	++	0	0	0	3 ^e	10		Bon	pratique
43	D. Par.		+	4 ^{cm}	rouge	+	9 ^{cm} , 7	rose	0	2 ^e	9		Moyen	
45	D. Par.		+	2 ^{cm} , 8	rouge	+	9 ^{cm}	rose	0	2 ^e	9		Moyen	pratique
47	D. Paraph.		+	1 ^{cm} , 9	rouge	++	5 ^{cm} , 8	rose	0	2 ^e	7		Bon	pratique
48	D. Paraph.		+	2 ^{cm} , 4	rouge	+	5 ^{cm} , 5	rosé	0	2 ^e	9		Bon	pratique
51	D. Paraph.		+	2 ^{cm} , 3	rouge	++	0	0	0	2 ^e	10		Bon	pratique
57	D. Paraph.		+	2 ^{cm} , 7	rose	++	0	0	0	2 ^e	9		Bon	pratique qq. opacités
58	Débilité	+	+	2 ^{cm} , 6	rose	++	3 ^{cm} , 5	rose	0	2 ^e	9		Bon	
59	Manie		+	2 ^{cm} , 1	rouge	++	7 ^{cm} , 2	rose	0	2 ^e	9		Moyen	pratique
60	Manie		+	2 ^{cm} , 2	rouge	++	3 ^{cm} , 2	rose	0	2 ^e	10		Bon	
63	Parkins.		+	3 ^{cm} , 7	rose	+	0	0	0	2 ^e	11	B. K.	Mauvais	pratique lésions
63	Parkins.	+	+	1 ^{cm} , 4	orange	+	2 ^{cm}	rosé	0	3 ^e	13	B. K.	Mauvais	pratique lésions
65	J. G.		+	5 ^{cm}	rouge	+++	0	0	0	2 ^e	8		Bon	
69	J. G.		+	4 ^{cm} , 2	rouge	++	9 ^{cm} , 5	rose	0	2 ^e	12		Médiocre	
75	J. Saine	+	+	1 ^{cm}	rose	+	0	0	0	2 ^e	13		Bon	pratique
79	J. Saine	+	0	0	0	0	0	0	0	0	0		Bon	pratique
80	J. Saine	+	0	0	0	0	0	0	0	0	0		Bon	pratique
83	J. Saine	+	+	1 ^{cm} , 2	rougeâtre	+	0	0	0	2 ^e	19		Bon	pratique

positivités furent pour les déments précoces de l'ordre de 84 %, pour les paranoïdes et les paraphréniques de 100 %, pour les maniaques, les débiles, les parkinsoniens et les paralytiques généraux de 100 % également.

La Réaction de Besredka.

Cette réaction d'interprétation complexe et basée sur la déviation du complément permet de titrer les anticorps tuberculeux des sérums. En présence d'un individu normal, le pouvoir anticomplémentaire de la dilution disparaît, tandis qu'on obtient une réaction positive avec des sérums des bacillaires, même en présence de très faibles quantités d'anticorps. D'après URBAIN, la partie active de l'antigène à l'œuf de BESREDKA, récemment préparé avec une culture de quatre jours, est constituée par les corps microbiens émulsionnés. Au contraire dans une émulsion ancienne, c'est le liquide séparé par centrifugation qui devient seul actif; les B. K. remis en émulsion dans l'eau physiologique ne deviennent plus que très faiblement l'alexine,

SERGEANT considère cette réaction de BESREDKA comme un progrès pour assurer le diagnostic de la tuberculose, et comme supérieure aux tuberculinoréactions; les résultats n'en seraient pas superposables à ceux des cuti ou intradermoréactions, beaucoup trop sensibles à son dire pour être utilisées au point de vue diagnostic. Malgré cela, elle ne saurait, à elle seule, permettre d'affirmer, à l'exclusion de tout autre signe, qu'un sujet est ou n'est pas bacillaire, en raison de certains résultats encore inexplicables, positifs en cas de non tuberculose, positifs également malgré la présence de bacilles dans les crachats.

ABÉLY, déjà en 1925, avait fait des recherches basées sur le BESREDKA chez les déments précoces; sur 45 cas étudiés par lui, 25 ont été positifs. HAMEL et COURTIER (1931) acceptent la proportion de 50 %. PASCAL et VIÉ, par contre (1930) ont obtenu des résultats différents; 26 fois seulement la réaction a été positive sur 119 sérums examinés; mais ces deux derniers auteurs faisaient remarquer que chez la plupart des malades les stigmates d'hérédosyphilis étaient évidents. Quant à Ba-

RUK, BIDERMAN et ALBANE, ils ont obtenu 25 réactions de BES-REDKA positives sur 60 déments précoces examinés.

Nous avons repris ces études sur 46 sujets et avons obtenu les résultats qui suivent, savoir :

1°) sur 14 démences précoces,

3 réactions négatives (observations 1, 3, 8);

4 réactions faiblement positives (observations 2, 7, 17, 24);

2 réactions positives (observations 5 et 12);

5 réactions très positives (observations 4, 6, 9, 10 et 11).

2°) sur 4 démences paranoïdes,

1 faiblement positive (observation 45);

2 positives (observations 42 et 46);

1 très positive (observation 41).

3°) sur 11 paraphréniques,

4 faiblement positives (observations 47, 50, 54 et 57);

1 positive (observation 51);

6 très positives (observations 48, 49, 52, 53, 55, 56; mais le numéro 52 avait un B. W. positif).

4°) sur 2 manies,

1 positive (observation 60);

1 très positive (observation 59).

5°) sur 3 parkinsons, 3 très positives (observations 61, 62, 63; dans le dernier cas, il s'agissait d'un bacillaire avéré).

6°) sur 3 paralysies générales,

1 négative (observation 64);

1 faiblement positive (observation 68);

1 très positive (observation 74; mais le B. W. était positif dans le sang).

7°) sur 9 personnes saines servant de témoins, et sans antécédents syphilitiques, ni paludéens, ni diphthériques, la réaction fut

2 fois négative (observations 88 et 89);

2 fois faiblement positive (observations 86 et 92);

et 5 fois très positive (observations 75, 80, 87, 90 et 91).

La réaction de Vernes à la résorcine.

VERNES et ses collaborateurs ont cherché, si un réactif minéral ou organique est susceptible de produire, en présence de sérums tuberculeux, des zones de floculation différentes de celles obtenues avec des sérums normaux. Un diphénol, la résorcine, s'est révélé le réactif de choix.

La technique de cette réaction est la suivante : on introduit, dans un petit tube de 13×60 mm., 0 cm³ 6 de sérum frais, non chauffé et débarrassé par centrifugation de ses hématies (pour éviter l'opalescence du sérum, les prises de sang doivent toujours être pratiquées à jeun). On ajoute alors 0 cm³, 6 d'une solution de résorcine pure dans l'eau bidistillée à 1 gr. 25 % ; le mélange est fait en agitant sans renverser le tube. Puis on transvase immédiatement le tout dans la cuve d'un photomètre, et on détermine la densité optique, après avoir auparavant fait l'égalité du photomètre sans cuve au repère O. A. Bouché au caoutchouc, le tube est laissé à 18-20° pendant 4 heures. Après ce laps de temps, on fait une nouvelle lecture, mais auparavant on a pris la précaution de vérifier l'égalité du photomètre ; si cela est nécessaire, on le ramène à la même valeur qu'au moment de la première lecture. La différence entre les chiffres de la première lecture et ceux de la deuxième donne le degré photométrique, qui s'étage le long d'une échelle de 0 à 150 et même au-dessus.

D'après VERNES, tous les sérums floclent, mais les normaux moins que les sérums tuberculeux. Sauf quelques rares exceptions un indice inférieur à 15 est donné par un sujet non tuberculeux et un indice supérieur à 30 par un sujet bacillaire ; de 15 à 30 il est difficile de conclure, car quelques sérums de sujets sains floclent plus que normalement, et quelques sérums de tuberculeux paraissent perdre momentanément leur hyperfloculabilité. Il semble donc qu'il faille attacher plus de crédit à une réaction négative pour rejeter le diagnostic de tuberculose qu'à une positive pour l'affirmer.

De nombreux auteurs ont déjà étudié cette réaction de VERNES chez les déments précoces. AMEGHINO (1926) l'a trouvée positive dans la proportion de 50 % ; PRIVAT DE FORTUNIE et GENEY de Nancy (1930) ont eu 18 positivités sur 80 sérums étu-

diés; le Docteur PASCAL a montré, comme HAMEL et ABÉLY, le manque de parallélisme existant entre le VERNES et le BESREDKA; ils se complèteraient seulement à son dire, et s'associeraient, vu que la première réaction ne décèle pas les formes latentes de tuberculose, mais permet de suivre par des examens fréquents l'évolution de la maladie. BARUK, BIDERMAN et ALBANE, sur 65 déments précoces, ont trouvé positives 20 fois une réaction de VERNES, et 25 fois une réaction de BESREDKA.

Pour nous, répétant ces recherches chez 25 déments précoces, nous avons obtenu :

17 cas au-dessous de 15;

7 cas entre 15 et 30 (observations 8, 15, 22, 23, 25, 29, 34);

1 cas seulement au-dessus de 30 (observation 36), et chez qui nous n'arrivâmes pourtant pas à déceler de foyer tuberculeux.

3 démences paranoïdes, étudiées en même temps, n'ont pas donné de résultats positifs; cependant l'une d'entre elles, traitée aux sels d'or, rentre dans la catégorie des cas qui ne permettent pas de conclure (observation 40).

La sédimentation des hématies.

Dans le sang rendu incoagulable par addition de citrate de sodium, les éléments figurés se sédimentent en trois couches, les hématies dans la partie inférieure, les leucocytes dans la partie moyenne et en surface le plasma citraté, qui surnage. La rapidité de cette sédimentation varie selon les conditions physiologiques et pathologiques du sujet; elle est fonction : 1° de la composition du milieu plasmatique et des proportions relatives de ses protéines; 2° du nombre, du volume et de la composition physico-chimique des globules; 3° de la tension superficielle, des forces capillaires et de la charge électrique des éléments en présence.

Dans la tuberculose à marche extensive, la vitesse de sédimentation est accélérée, tandis qu'elle est ralentie ou presque normale, quand le processus évolue vers la sclérose cicatricielle. Si cette réaction n'offre aucun caractère de spécificité et si sa valeur diagnostique est nulle, elle se trouve cependant intéres-

sante car elle est, dans une certaine mesure, proportionnelle à l'activité du processus tuberculeux et les épreuves en série peuvent apporter des renseignements pronostiques intéressants.

Nous avons essayé de voir si cette propriété des hématies présenterait quelque chose de particulier chez 19 déments précoces du sexe masculin : en l'occurrence, nous avons employé la technique de WESTERGEN, modifiée par ADLER, c'est-à-dire qu'après avoir mêlé à la seringue 2 cm³ de sang à 0 cm³, 4 d'une solution isotonique à 3,8 % de soude citrique, et en avoir fait un soigneux mélange sans écumage, nous remplissions avec ce liquide des pipettes spéciales, munies de poires en caoutchouc à pouvoir ascensionnel, jusqu'à un point 0. Puis nous plaçons les pipettes aux supports, en ayant bien soin d'essuyer le sang, qui suintait en bas, et en poussant la pointe sur un rond de caoutchouc. La partie supérieure une fois enclanchée dans la pince, il ne restait plus qu'à attendre une heure pour lire les résultats. Or, chez les sujets normaux, la vitesse de précipitation des hématies est, au bout de ce laps de temps, chez l'homme, de l'ordre de 3 à 6 mm.; chez la femme, de 4 à 10 mm.

Nous n'avons obtenu que trois résultats différents de la normale, un de 7 mm. (observation 37); un autre de 7 mm. 5 (observation 20); le dernier enfin de 12 mm. (observation 21); mais il s'agissait en l'occurrence d'un porteur de lésions tuberculeuses.

Recherche du bacille de Koch dans le sang de 18 déments précoces par hémoculture sur milieu de Lœwenstein.

Le Professeur ERNST LÖWENSTEIN, de Vienne, bien connu pour ses recherches sur la tuberculose, avait, depuis 1905, insisté à plusieurs reprises sur la fréquence de la bacillémie tuberculeuse, au cours des formes chroniques de la tuberculose, pulmonaire ou autre, confirmée. Il a mis au point avec ses élèves, une méthode de recherche du bacille de Koch dans le sang; étendant ses investigations, il en est arrivé, en se basant sur le caractère positif de l'hémoculture ou de l'inoculation du sang, à soupçonner, puis à affirmer la nature tuberculeuse de toute une série d'affections d'étiologie encore obscure. Parmi ces dernières, figurent en toute première place le rhumatisme articulaire aigu

et le rhumatisme noueux. Ces recherches ont encore conduit LÆWENSTEIN à soupçonner, il y a peu d'années, l'origine tuberculeuse de diverses affections du système nerveux : chorée aiguë, névrite rétrobulbaire, sclérose en plaques, schizophrénie.

Il nous paraît intéressant de résumer ces travaux; sans insister sur les techniques de la recherche de la bacillémie, telles que les préconise LÆWENSTEIN, disons seulement que les procédés mis en œuvre sont l'hémoculture et l'inoculation au cobaye. L'hémoculture est faite sur un milieu dont LÆWENSTEIN, après de longs tâtonnements, est arrivé, avec ses élèves RUSSEF et SUMIYASHI, à fixer définitivement la composition : il s'agit, en quelques mots, d'un milieu à l'œuf, sans peptone, l'asparagine servant de source d'azote, sur qui l'ensemencement du culot sanguin donne naissance, dans le cas de bacillémie, à des colonies de bacilles de Koch visibles macroscopiquement et microscopiquement au bout de 4 à 8 semaines.

Cependant, vu les causes d'erreurs possibles et malgré le caractère de certitude des techniques bien conduites, LÆWENSTEIN recommande d'employer dans tous les cas l'inoculation comme moyen de contrôle, mais ses réponses sont lentes (les cobayes inoculés doivent être observés non pas deux mois seulement, mais un an au besoin, ainsi que le demande le professeur viennois). Or, de ses multiples recherches de contrôle, il semble ressortir que la bacillémie tuberculeuse ne s'observe jamais chez des sujets sains, non plus que chez des sujets fébriles non tuberculeux.

L'étude de la bacillémie dans la démence précoce est de date récente; aussi ne trouve-t-on que trois travaux sur ce sujet.

Nous avons vu dans l'historique que LÆWENSTEIN a eu, le premier (1931), l'occasion de constater, par hémoculture, dans un cas de sévère schizophrénie, des grandes quantités de bacilles de Koch; à la suite de cette découverte, poursuivant ses recherches sur 332 cas d'hébéphrénie, il réussit à démontrer que, dans 142 cas, la culture de bacilles de Koch virulents fut positive dans le sang. Il fut suivi dans cette voie par D'HOLLANDER qui, tout d'abord, lui demanda d'examiner 30 sangs et, par la suite, prit neuf malades qui furent l'objet de ses recherches personnelles. Les hémocultures effectuées par ces deux auteurs concordèrent et l'on avait une certaine confiance dans la méthode de LÆWENSTEIN, quand C. PASCAL, avec SAËNZ, COSTIL et

CHAPOULAUD, vint jeter le trouble en publiant 31 cas d'hémocultures négatives sur 31 hébéphréniques examinés.

Intrigués que nous étions par la discordance existant entre les résultats de LÆWENSTEIN et d'HOLLANDER, et ceux obtenus par SAËNZ, C. PASCAL, COSTIL et CHAPOULAUD, nous avons repris ces recherches sur 18 déments précoces.

Pour faire nosensemencements, nous avons suivi la technique de SAËNZ.

Après avoir recueilli 10 cm³ de sang dans un tube contenant 3 cm³ de citrate de sodium à 10 % nous centrifugions, puis décantions le plasma surnageant. Nous laquions ensuite les globules en versant sur les culots une quantité de solution stérile d'acide acétique à 2 %, correspondant à deux fois le volume initial du sang; ayant agité, mélangé et centrifugé, nous décantions et terminions l'hémolyse en lavant le culot avec de l'eau distillée stérile (3 fois le volume initial du sang); dans le cas où le culot n'était pas entièrement privé d'hémoglobine, nous le lavions à nouveau avec de l'eau distillée, autant de fois qu'il était nécessaire. Enfin, ayant décanté, nous prélevions, au moyen d'une pipette Pasteur de fort calibre, le culot, qu'on ensemençait, en l'étalant généralement sur 4 tubes de milieu de LÆWENSTEIN, et obturés aussitôt après.

Comme il est admis que, si la culture doit être positive, les colonies sont visibles entre la 3^e et la 5^e semaine, nous avons laissé nos tubes, demeurés stériles, à l'étuve à 37 degrés pendant 48 jours. Or jamais l'ensemencement de ces 18 culots d'hébéphréniques n'a donné lieu au développement de cultures macroscopiques, même pouvant provenir de souillures; et le raclage des tubes de milieu, avec lequel nous avons fait un ZIEHL-NIELSEN pour chaque sang examiné, n'a jamais décelé de bacilles acido-alcoolorésistants de Koch, isolés ou en amas. Nous avons donc obtenu au total 18 hémocultures négatives sur 18 sujets examinés et nos recherches concordent donc avec celles de SAËNZ, C. PASCAL, COSTIL et CHAPOULAUD.

OBSERVATIONS

Démences précoces.

OBSERVATION 1

Mlle DEC., âgée de 19 ans, internée depuis le 21-1-32. Hébéphrénie évoluant sur un fonds de débilité mentale. Indifférence, désaffectivité filiale, menaces et violences à l'égard de sa mère. Bizarrerie de la mimique, sourires discordants, inactivité, inertie, paresse morbide, incapacité professionnelle, irritabilité, réponses hostiles, insultes aux voisins, impulsions coléreuses (n'a pu être conservée pour cette raison dans les différentes œuvres où elle a été admise). Refus de répondre aux questions qui la concernent directement, conservation des attitudes par moments; refus d'aliments par intervalles (anorexie alléguée), aurait fait une fugue « nocturne » parce qu'elle ne se plaisait pas chez sa mère.

Poumons suspects de tuberculose à son entrée (respiration diminuée au sommet gauche). Actuellement l'examen pulmonaire de cette malade, qui ne crache pas, est négatif.

Radio le 30 mars 34. — Diminution de la transparence au niveau des sommets gauche et droit; mais les deux sommets s'éclairent assez bien à la toux. Champs pulmonaires clairs — ombres hilaires à peine un peu marquées — sinus cardio et costo-diaphragmatiques normaux, cœur petit et presque média. Cyphoscoliose dorsolombaire légère.

Cœur normal, T. A. 12/8 au Vaquez.

Sensibilité de la région vésiculaire. Constipation fréquente. Réflexes vifs. Augmentation de poids de 4 kgs en un an 1/2 (61 kgs-65 kgs); durant l'année 1932 a également acquis 4 kgs à la suite d'injections d'extrait surrénal.

Réglée à 14 ans. A toujours vu ses règles régulièrement, sauf en février 1932. N'a jamais eu d'enfant, ni fait de fausse-couche.

Examen du sang. — Urée : 0 gr. 35; B. W., Kahn, Meinicke : 0; Vernes, résorcine le 16 janvier 34 : 8; Besredka négatif à la même date.

Hémogrammes. — a) numération, hématies : 4.040.000; leucocytes : 7.400. *bj* cytologie, poly. neutrophiles : 63 %; grands monos : 10 %; moyens monos : 21 %; petits monos : 5 %; formes de transition : 1 %. Nombreux hémato blasts.

Cuti pratiquée le 3 janvier 1934. — 4 janvier : 4 mm, 3 mm; 0, aréolaire, entre rose et rouge, infiltration; 5 janv. : 4 mm., 3 mm.; 0, rouge; 6 janv. : 4 mm., 3 mm.; 0, rouge, papuleuse indurée, bien délimitée; 7 janv. : 6 mm, 5 mm, 0; 8 janv. : 5 mm, 3 mm, 0; 9 janv. : 4 mm, 3 mm., 0, peu infiltrée; 11 janv. : 4 mm., 3 mm., 0; 14 janv. : 4 mm., 3 mm., 0, rose, infiltration disparue; 15 janv., idem; 17 janv. : 0, 0, 0, rose cicatriciel. Durée : 13 jours.

Spécificité de la cutiréaction. — 5 janvier, Dmelcos : 0; Frei : 0; bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique faite le 20 janvier 34. — A 11 heures : 5 mm., 6 mm., rouge, forte infiltration; 13 heures : 1 cm. 2, 1 cm. 2, infiltration augmentée, papuleuse, indurée, bien délimitée; 15 heures : 13 mm., 12 mm., rose, infiltration importante; 21 janv. : 1 cm. 8, 2 cm., entre rose et rouge; 22 janv. : 1 cm. 4, 8 mm., peu infiltrée; 23 janv. : 1 cm., 1, 8 mm., rosâtre, très peu infiltrée; 25 janv. : 1 cm. 1, 8 mm., violine, infiltration disparue; squames blanches; 27 janv. : 4 mm., 3 mm., rose; 30 janv. : 0, 0, rose cicatriciel, quelques croûtes. Durée : 10 jours.

Ponndorf pratiqué le 3 janv. 34. — 4 janv. : 2 mm. 5, 1 mm., 2 mm.; 5 janv. : 4 mm., 3 mm., 6 mm., rouge infiltré; 6 janv. : 5 mm., 3 mm., 6 mm., bien délimité mais irrégulier; 7 janv. : 8 mm., 4 mm., 8 mm., assez bien délimité; 8 janv. : 7 mm., 4 mm., 9 mm.; 9 janv. : 6 mm., 1 mm. 5, 4 mm., rouge, peu infiltré; 11 janv. : 4 mm., 2 mm., 4 mm.; 14 janv. : 3 mm., 2 mm., 4 mm.; 15 janv. : idem; 17 janv. : 0, 0, 0, rose cicatriciel, infiltration disparue. Durée : 13 jours.

Intradermoréaction pratiquée le 3 janvier 34. — 4 janv. : cercle rouge infiltré de 2 cm, 3 de diamètre; 5 janv. : idem le matin, à 13 heures, diamètre de 2 cm. 3, halo rose apparu et d'un diamètre de 6 cm. 6; 6 janv. : le halo s'est agrandi (7 cm.); 7 janv. : cercle de 2 cm. 2, la coloration du halo s'est affaiblie; 8 janv. : cercle de 6 mm., rouge hémorragique présentant quelques petites bulbes; halo jambonné de 2 cm. 5; 9 janv. : idem; 11 janv. : halo à peine rose; 14 janv. : cercle rose de 5 mm.; halo violine, non infiltré de 1 cm. 9; 15 janv. : idem, mais limites peu marquées; 17 janv. : coloration brunâtre, avec une zone toujours plus foncée au milieu; infiltration disparue, squames blanches. Durée : 13 jours.

OBSERVATION 2

Mme DEL., Lucienne, âgée de 34 ans et internée depuis mars 1930. Auparavant à l'asile de Ville-Evrard depuis 1927. Mariée en 1919. Dé-mence précoce schizophrénique. Agitation violente, impulsivité, discordance, désordre des actes, stéréotypie, maniérisme, propos incohérents avec logorrhée, inertie, inactivité, gâtisme depuis 1930. Dès l'enfance, crises de colères; cris et entêtement, caractère renfermé.

Hérédité paternelle et maternelle (mélancolie ?).

Pas d'antécédents pulmonaires; présence de crochets thermiques de temps à autre. Amaigrissement de 4 kgs en 1933 (oscillation entre 57 et 53).

Réglée vers 11 ou 12 ans. Règles régulières en 1932 et 1933, mais courtes. Jamais d'enfant ni de fausse-couche.

Tendance à la scoliose.

Sang. — B. W. Kahn, Meinicke : 0; Besredka positif : 10 unités le 16 janvier 1934.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 4.530.000; leucocytes : 4.160. b) cytologie, poly. : 72 %; grands monos : 10 %; moyens monos : 12 %; petits monos : 2 %; formes de transition : 4 %.

Cuti faite le 3 janv. 34. — 4 janv. : 2 mm, 2 mm, 0, rouge, infiltrée; 5 janv. : 3 mm, 2 mm, 0, entre rose et rouge, peu infiltrée; 6 janv. : 5 mm, 3 mm, 0, rouge violacé, infiltrée, papuleuse, bien délimitée; 7 janv. : 5 mm, 3 mm, 0, rose, délimitée, papuleuse; 8 janv. : 5 mm, 4 mm, 0, rose, peu infiltrée; 9 janv. : 6 mm, 4 mm, 0; 10 janv. : 3 mm, 3 mm, 0; 13 janv. : 2 mm, 2 mm, 0, infiltration disparue; 17 janv. : 0, rose cicatriciel. Durée : 13 jours.

Spécificité de la cutiréaction. — 5 janv. 34. Dmelcos : 0; Frei : 0; bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique. 20 janv. 34. — 11 h. : 1 cm, 8 mm, à peine rosée; forte infiltration au premier trait, légère au deuxième; 13 h. : 1 cm, 8 mm, rosée papuleuse, même infiltration; 15 h. : 1 cm, 5, 1 cm, 2, rose, forte infiltration aux deux scarifications; 21 janv. : 1 cm, 2, 1 cm, 5; 22 janv. : 1 cm, 2, 7 mm, rouge; 23 janv. : 1 cm, 2, 7 mm, entre rose et rouge, peu infiltrée, quelques squames; 25 janv. : 5 mm, 7 mm, rose, squames blanches; 27 janv. : 0, 0, aspect cicatriciel, quelques croûtes. Durée : 7 jours.

Ponndorf fait le 3 janv. 34. — 4 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, rouge, infiltré; 5 janv. : 4 mm, 6 mm, 6 mm; 6 janv. : 9 mm, 8 mm, 7 mm, rouge violacé, bien délimité, bords irréguliers; 7 janv. : 1 cm, 1 cm, 1 cm; 8 janv. : 7 mm, 9 mm, 9 mm, rouge, infiltration disparue en partie; 9 janv. : 5 mm, 7 mm, 1 cm, peu infiltré; 10 janv. : 5 mm, 5 mm, 1 cm, à peine rose; 13 janv. : 3 mm, 3 mm, 4 mm; 17 janv. : 5 mm, 5 mm, 6 mm, cicatriciel. Durée : 13 jours.

Intradermoréaction faite le 3 janv. 34. — 4 janv. : cercle rose, peu infiltré de 1 cm. de diamètre; 5 janv. : 1 cm, 1; 6 janv. : 1 cm, 5, rouge jambon, infiltré; halo rose 6 cm, 5 sur 5 cm. de haut; 7 janv. : cercle rouge violacé, infiltré de 1 cm, 5; 8 janv. : rouge, moins infiltré, 1 cm, 8; 9 janv. : rouge violacé, peu infiltré, 1 cm, 8; 10 janv. : rose, peu infiltré, 2 cm, 3 sur 1 cm; 13 janv. : infiltration disparue 9 mm; 17 janv. : rose à peine soupçnable. Durée : 13 jours.

OBSERVATION 3

Mlle DUP., Irène, âgée de 24 ans, entrée le 17 août 32 — présente un syndrome de démence précoce, maniérisme, demi-mutisme, propos incohérents, indifférence habituelle, physionomie souriante, négativisme, opposition; impossibilité d'obtenir des renseignements sur le passé, grimaces, alternatives de calme et d'agitation, impulsions par intermittence, gestes stéréotypés, refus d'aliments en octobre 32.

Antécédents pulmonaires familiaux (tuberculose).

Signes pulmonaires à l'auscultation; *présence de B. K. dans les crachats*. Réflexes rotuliens exagérés.

Réglée irrégulièrement.

A été traitée à la crisalbine (dernière série en mi-octobre 33) à la suite de quoi son poids est passé de 37 kgs à 52, mais l'état mental, quoiqu'amélioré légèrement, n'a guère varié.

1^{re} série de crisalbine : 12 avril-17 mai, 10 injections à 0,10 à raison de 2 par semaine;

2^e série de crisalbine : 13 juin-30 juin, 6 injections à 0,10, traitement cessé pour cause de température (38°1);

3^e série de crisalbine : 3 août-13 octobre, 11 injections à 0,10, à raison d'une par semaine.

Sang. — B. W., Kahn, Meinicke : 0; Besredka négatif le 16 janvier 1934.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 3.410.000; leucocytes : 4.000. b) cytologie, poly. neutro. : 62 %; grands monos : 8 %; moyens monos : 28 %; formes de transition : 2 %.

Cuti pratiquée le 15 janv. 34. — 16 janv. : soupçon de rose autour des traits de scarification, 1 mm, 1 mm, 0; 17 janv. : 0, 0, 0.

Cuti homéotopique le 30 janv. 34. — 11 h. : 3 mm, 3 mm, rose, infiltration légère; 13 h. : 3 mm, 1 cm, rose, grosse infiltration papuleuse au 2^e trait; 15 h. : 4 mm, 1 cm, 2, idem; 31 janv. : 2 mm, 1 cm, 2, à peine rose, infiltrée au 2^e; 1^{er} février : 0, 1 cm, 2, entre rose et rouge, infiltration disparue; 4 février : 0, 0, squames blanches. Durée : 5 jours.

Ponndorf le 15 janv. 34. — 16 janv. : 2 mm, 3 mm, 3 mm, rose, infiltration légère, bords irréguliers; 17 janv. : rose très peu marqué, peu d'infiltration; 18 janv. : 2 mm, 3 mm, 3 mm, rose, infiltration disparue; 19 janv. : 2 mm, 3 mm, 3 mm; 21 janv. : 2 mm, 8 mm, 8 mm, mal délimité; 22 janv. : 2 mm, 5 mm, 1 cm; 23 janv. : 0, 0, 0. Durée : 7 jours.

Intradermoréaction le 15 janv. — 16 janv. : cercle rose, à peine infiltré, de 1 cm, 3 sur 3 cm, 5; 17 janv. : entre rose et rouge, infiltration légère 1 cm, 3 sur 4 cm; 18 janv. : cercle orangé de 1 cm. de diamètre; halo à peine rose, peu infiltré de 4 cm, 3; 19 janv. : cercle rose, peu infiltré de 1 cm. sur 2 cm, 8; 21 janv. : violine, infiltration disparue, 2 cm. sur 3 cm, 5; 22 janv. : squames blanches 2 cm. sur 4 cm.; 23 janv. : violine 2 cm, sur 3 cm, 5; 25 janv. : 1 cm, sur 3 cm; 27 janv. : rose à

peine 1 cm. sur 1 cm, 8; 30 janv. : rose cicatriciel 1 cm. sur 1 cm, 8.
Durée : 15 jours.

Intradermo au virus filtrant glycérimé le 21 janv. 34. — 22 janv. : cercle rouge peu infiltré de 3 cm, sur 2 cm, 3; 23 janv. : cercle rose, central, peu infiltré de 1 cm, 5; halo, sans infiltration, à peine rose de 3 cm, 5; 25 janv. : cercle violine, sans infiltration de 2 cm, sur 1 cm, 5; 27 janv. : 1 cm, sur 1 cm, 2; 30 janv. : rose, squames 1 cm, sur 1 cm. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 4

Mlle FIN., Marie-Thérèse, âgée de 25 ans, internée depuis août 1930. Syndrome hébéphrénocatatonique, indifférence, semi-mutisme avec stéréotypies verbales; maniérisme, grimaces, mimique discordante. Erotisme, parle de son mari. Agitation désordonnée, impulsions, gâtisme apparu en 1933. Au dire de la famille, les premiers troubles mentaux seraient survenus à la suite d'un mariage manqué :

Bronchites fréquentes l'hiver mais examen pulmonaire négatif.

Amairissement léger (3 kgs en un an).

A son entrée, signallement d'acrocyanose et d'atonie musculaire, non constatée aujourd'hui.

Hypertrichose; strabisme; réflexes vifs.

Règles normales en 1933; très irrégulières en 31 et 32.

Sang. — Urée : 0,35; B. W., Kahn, Meinicke : 0; Besredka très positif, 25 unités. 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 2.980.000; leucocytes : 4.200. b) cytologie, poly. neutro. : 68 %. grands monos : 7 %; moyens monos : 18 %; petits monos : 4 %; formes de transition : 3 %.

Cuti faite le 3 janvier 34. — 4 janv. : 2 mm, 5, 1 mm, 5, 0, à peine rose; 5 janv. : 2 mm, 2 mm, 0; 6 janv. : 2 mm, 2 mm, 0, peu rose et peu infiltrée; 7 janv. : 2 mm, 2 mm, 0, presque pas colorée; 8 janv. : 2 mm, 2 mm, 0; 9 janv. : 2 mm, 1 mm, 5, 0; 10 janv. : croûtes 0, 0, 0; 12 janv. : aspect cicatriciel. Durée : 9 jours.

Spécificité de la cuti le 5 janv. 34. — Dmelcos : 0; Frei : 0; bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique, 20 janv. 34. — 11 h. : 4 mm, 3 mm, rose, à peine infiltrée au 1^{er} trait; 13 h. : 8 mm, 8 mm, grosse infiltration, papuleuse, bien délimitée; 15 h. : 6 mm, 1 cm, à peine rose, grosse infiltration; 21 janv. : 4 mm, 5 mm, rosâtre, infiltrée; 22 janv. : 1 mm, 1 mm, 5, presque plus d'infiltr.; 23 janv. : 1 mm, 1 mm, 5; 25 janv. : 0, 0, rose cicatriciel. Durée : 5 jours.

Ponndorf le 3 janv. 34. — 4 janv. : 2 mm, 2 mm, 5 mm, rouge infiltré; 5 janv. : 2 mm, 2 mm, 4 mm, peu coloré, peu infiltré, bords irréguliers; 6 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, rose violacé; 7 janv. : 3 mm, 3 mm, 3 mm, mal délimité, rose; 8 janv. : 6 mm 2 mm, 3 mm, entre rose et rouge;

9 janv. : 5 mm, 3 mm, 3 mm, rouge; 10 janv. : 4 mm, 4 mm, 3 mm, croûtes; 13 janv. : 2 mm, 1 mm, 2 mm, rose, infiltration légère, croûtes; 17 janv. : 0, 0, 0. Durée : 14 jours.

Intradermoréaction le 3 janv. 34. — 4 janv. : cercle rose, infiltré de 1 cm, 7 de diamètre; 5 janv. : 1 cm, 6; à 13 h. : cercle rouge de 2 cm, 3, halo rose de 7 cm, 9; 6 janv. : cercle rouge, infiltré de 2 cm, 3, halo de 8 cm, 5; 7 janv. : cercle de 2 cm, 2 sur 3 cm; 8 janv. : rose, peu infiltré 2 cm, 6; 9 janv. : brunâtre 2 cm, 6; 10 janv. : rose violine, peu d'infiltration, 2 cm; 13 janv. : rose, squames blanches, 1 cm, 3; 15 janv. : 0, squames. Durée : 11 jours.

Intradermo au virus glycérimé le 5 janv. 34. — 6 janv. : 0; 7 janv. : cercle rouge infiltré de 1 cm, 1 sur 1 cm; 8 janv. : rose, 1 cm, 3; 9 janv. : 1 cm, 3; 10 janv. : infiltration très diminuée 1 cm.; 13 janv. : violine 1 cm; 17 janv. : rose cicatriciel. Durée : 12 jours.

OBSERVATION 5

Mlle LEM., Marcelle, 19 ans 1/2, entrée le 2 octobre 1933.

Etat confusionnel en rapport avec un syndrome de démence précoce au début, maniérisme, inactivité, torpeur idéative, diminution de l'activité spontanée et provoquée. Réponses arrachées. Erreurs des réponses. Lapsus dictés par des idées délirantes polymorphes, incohérentes, anxiété, insomnie, gestes et propos stéréotypés, hallucinations visuelles.

N'est pas réglée; a diminué de 1 kg. 500 depuis son entrée.

Sang. — B. W. : 0; Besredka : positif, 20 unités. 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 3.380.000; leucocytes : 6.000. b) cytologie, poly. : 72 %; grands monos : 3 %; moyens monos : 11 %; petits monos : 13 %; transition : 1 %; nombreux hémotoblastes. Liquide céphalorachidien normal.

Cuti faite le 15 janv. 34. — 16 janv. : 0, 0, 0; 17 janv. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, rouge, légèrement papuleuse, peu infiltrée bien délimitée; 18 janv. : 2 mm, 2 mm, 5, 0; 19 janv. : 2 mm, 3 mm, 0; 21 janv. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, violine; 22 janv. : 3 mm, 2 mm, 5, 0; 23 janv. : 0, 0, 0, croûtes. Durée : 8 jours.

Ponndorf le 15 janv. 34. — 16 janv. : 2 mm, 1 mm, 1 mm, 5, rose, très peu infiltré; 17 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, 5, rouge, peu infiltré; 18 janv. : 4 mm, 3 mm, 4 mm, infiltré, mal délimité; 19 janv. : 4 mm, 4 mm, 6 mm; 21 janv. : 4 mm, 4 mm, 7 mm, peu infiltré; 22 janv. : 3 mm, 3 mm, 5 mm, violine; 23 janv. : 2 mm, 3 mm, 4 mm, rose, très peu infiltré; 25 janv. : rose cicatriciel, 0, 0, 0. Durée : 10 jours.

Intradermoréaction le 15 janv. — 16 janv. : cercle rose, légèrement infiltré, de 1 cm, 5 de diamètre; 17 janv. : cercle un peu plus foncé de 2 cm, halo de 3 cm; 18 janv. : cercle rouge, infiltré de 2 cm, halo de 6 cm; 19 janv. : cercle moins coloré de 2 cm, 2; 22 janv. : cercle rose, peu infiltré de 2 cm, 2 avec au centre tache rouge hémorragique de

5 mm; 23 janv. : orange, infiltration disparue, 1 cm, 6; 25 janv. : sensation d'infiltration au doigt seulement, squames blanches. Durée : 10 jours.

Intradermo au virus filtrant glycérimé. — 0.

OBSERVATION 6

Mlle LER., âgée de 24 ans, internée depuis avril 1933.

Syndrome hétéphrénique délirant, diminution de l'activité, incurie, déviation de l'affectivité; rires discordants, colères (bris de matériels impulsifs). Hallucinations auditives se rapportant à des idées de substitution d'enfant (avenir princier; idées de grandeur); idées d'influence (se croit hypnotisée); décours depuis 3 ans. Fugue en 1933.

Augmentation de poids de 7 kgs depuis avril 1933.

Règles régulières, mais courtes.

Radio le 30 mars 34. — Diminution de la transparence au niveau des sommets, plus accusée à droite qu'à gauche, ceux-ci ne s'éclairent qu'imparfaitement à la toux. Trame pulmonaire un peu accusée. Sinus cardio et costodiaphragmatiques clairs, cœur petit médian, presque en goutte.

Sang. — B. W., Kahn, Meinicke : 0; Besredka : positif, 25 unités. 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 3.840.000; leucocytes : 5.000. b) cytologie, poly. : 68 %; grands monos : 3 %; moyens monos : 16 %; petits monos : 11 %; formes de transition : 2 %; hémato blasts.

L. C. R. : alb. normale; globulines : 0; leuco : 0,4; Benjoin : 00000-22221-00000.

Cuti le 3 janv. 34. — 4 janv. : 4 mm, 6 mm, 0, rouge, infiltrée; papuleuse; 5 janv. : 6 mm, 1 cm, 1, 0; 6 janv. : 4 mm, 5 mm, 0, rose violacé, peu infiltré; 7 janv. : 3 mm, 3 mm, 0, coloration violette très claire; 8 janv. : 3 mm, 3 mm, 0, infiltration disparue; 9 janv. : idem; 14 janv. : 0, aspect rose cicatriciel. Durée : 11 jours.

Spécificité de la Cutiréaction. 5 janv. 34. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique le 20 janv. 34. — 11 h. : 3 mm, 2 mm, rose; 13 h. : 1 cm, 1 cm, 2, rouge forte infiltration; 15 h. : 1 cm, 1 cm, rose; 21 janv. : 1 cm, 2, 1 cm, 9; 22 janv. : 9 mm, 1 cm, 2, peu infiltrée; 22 janv. : 9 mm, 1 cm, 2, peu infiltrée; 23 janv. : violette, 7 mm, 1 cm, 1; 25 janv. : 7 mm, 9 mm, infiltration disparue, quelques squames; 27 janv. : idem; 30 janv. : squames blanches; aspect cicatriciel. Durée : 10 jours.

OBSERVATION 7

Mlle LE VAL., âgée de 35 ans, internée depuis avril 31.

Démence précoce sur fond de débilité, isolement, inactivité, incapacité de travailler, sourires maniérés et stéréotypés, périodes de mutisme, hallucinations visuelles et auditives. Thème mystique, répond aux voix, néologismes (« on m'interprète du haut du ciel »). Idées antécédentes

de persécution dirigées contre ses voisins. Cousin mort à l'asile de Dinan; mère morte à la suite d'une maladie de cœur.

« Bronchites fréquentes, thorax rétracté.

Radio le 30 mars 34. — Sommet gauche très nettement diminué de transparence par rapport au sommet droit. Champs pulmonaires clairs. Quelques traînées opaques partant de la région hilare, se propageant à droite vers le diaphragme et à gauche vers la clavicule.

La malade signale qu'il lui est arrivé d'avoir des chutes avec perte de connaissance jusque 1927. T. A., 14/8 1/2.

Anorexie. Amaigrissement de 6 kgs en 2 ans (56 kgs-50 kgs); en 1931, avait augmenté de 7 kgs (49 à 56).

Réflexes rotuliens vifs.

Réglée à 15 ans. Menstruations assez régulières en 1933, mais irrégulières en 32 et 31.

Sang. — B. W., Kahn, Meinicke : 0; Besredka : positif, 10 unités, 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 4.396.000; leucocytes : 5.600. b) cytologie, poly. : 69 %; grands monos : 15 %; moyens monos : 12 %; petits monos : 2 %; formes de transition : 2 %; quelques hémoblastes.

Cuti le 3 janv. — 0, 0, 0.

Spécificité de la cuti. 5 janv. — Dmelcos : 0; Frei : 0; bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique le 20 janv. 34. — 11 h. : 2 mm, 2 mm, à peine rose, infiltration superficielle; 13 h. : 3 mm, 3 mm, légère infiltration; 15 h. : 4 mm, 4 mm; 21 janv. : 3 mm, 4 mm, rose, infiltrée; 22 janv. : 2 mm, 2 mm, 5, rosâtre, peu infiltrée; 23 janv. : croûtes, violine, 0, 0. Durée : 3 jours.

Ponndorf le 3 janv. — 0, 0, 0; 8 janv. : 2 mm, 2 mm, 0, rouge, mal délimité, pas d'infiltration; 9 janv. : 0, 0, 0.

Intradermo le 3 janv. — 4 janv. : cercle rose, peu infiltré de 1 cm, 2; 5 janv. : rouge, 1 cm, 2; 6 janv. : rouge, infiltré 1 cm, 2; 7 janv. : idem; 8 janv. : violine, peu infiltré, 1 cm, 7; 9 janv. : 1 cm, 6; 10 janv. : idem; 14 janv. : violine très léger 1 cm, 8; 17 janv. : 0. Durée : 14 jours.

Intradermo au virus glyciné le 5 janv. — 6 janv. : 0; 7 janv. : cercle rouge, peu infiltré de 1 cm, 8 sur 1 cm, 4; 8 janv. : cercle de 1 cm, 6; halo rose de 3 cm, 4; 9 janv. : cercle violine, peu infiltré, 1 cm, 6; 10 janv. : infiltration disparue 1 cm, 8; 14 janv. : 0. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 8

Mlle MEN., âgée de 19 ans, entrée le 15 janv. 33. Atteinte de démence précoce, fatigue, incapacité de travailler depuis plus d'un an, clausstration, n'ayant pas d'assez belles robes pour sortir, veut faire du théâtre ou se prostituer pour avoir de beaux habits et gagner beau-

coup d'argent. Excitation mégalomaniaque, turbulence, pose théâtrale, dans le service obnubilation; opposition, demande constamment ce qui se passe. Essais de fugue, insomnie, confusion des idées, mais demi-conscience de la situation symptomatique d'une D. P. Hérité vésanique.

Radio le 30 mars 1934. — Sommets clairs et champs pulmonaires clairs, respiration costale très réduite, obliquité des côtes, sinus cardio et costodiaphragmatiques clairs.

Douleur appendiculaire, haleine fétide, langue saburrale, réflexes rotuliens vifs.

Sang. — Vernes : 20; Besredka négatif le 16 janv. 1934; urée : 0 gr. 45.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 2.750.000; leucocytes : 4.800. b) cytologie, poly : 66 %; grands monos : 10 %; moyens monos : 18 %; petits monos 4 %; formes de transition : 2 %; hémato-blastes peu nombreux.

L. C. R. Albumine : 0,15; leuco 3; B. W. : 0; Benjoin : 00000-00100-00000.

Cuti le 15 janv. 34. — 0, 0, 0.

Cuti homéotopique le 30 janv. — 11 h. : 0, 0, légère sensation d'infiltration au doigt; 13 h. : 5 mm, 2 mm, rosâtre, très légère infiltration; 15 h. : 5 mm, 3 mm, idem; 31 janv. : 8 mm, 3 mm, rose, infiltrée; 1^{er} février : 0, 0. Durée : 2 jours.

Ponndorf le 15 janv. — 16 janv. : 0, 0, 0; 19 janv. : apparition d'une légère rougeur; 21 janv. : 2 mm, 2 mm, 3 mm, rose, peu infiltré; 22 janv. 2 mm, 2 mm, 5, 2 mm, brunâtre, croûtes; 23 janv. : 0, 0, 0. Durée : 4 jours.

Intradermo le 15 janv. 34. — 16 janv. : cercle rose, infiltré de 3 cm; 19 janv. : 3 cm, 5; 21 janv. : 3 cm; 22 janv. : rouge sombre 3 cm, 5; 23 janv. : brunâtre, infiltration disparue 2 cm, 9; 25 janv. : violine, 2 cm, 8; 27 janv. : squames blanches, 0. Durée : 12 jours.

Intradermo au virus glycéro-le 21 janvier. — 22 janv. : cercle rouge jambon, infiltré de 3 cm, 5; 23 janv. : rose, peu infiltré, 3 cm, 4; 25 janv. : violine, infiltration disparue 2 cm, 9; 27 janv. : brunâtre, 0. Durée : 6 jours.

OBSERVATION 9

Mlle MER..., âgée de 23 ans, internée depuis juin 1930.

Hébéphrénie sur fond d'arriération mentale, idée de persécution avec indifférence émotionnelle et discordance des attitudes, inertie, inactivité.

Hérité maternelle (mère morte à l'asile de Nanterre).

Père, frères, sœurs morts de tuberculose.

Aurait 4 sœurs, normales jusqu'ici.

Dans les antécédents pulmonaires, on ne relève qu'une broncho-pneumonie à l'âge de 6 ans.

Aspect bouffi et pâleur du visage. T. A. 14/7 1/2.

Règlée à 12 ans, règles assez régulières depuis son entrée; mais parfois écourtées.

Se serait maintenue à peu près stationnaire relativement au poids, variant entre 57 et 59 kgs.

Sang. — B. W., Kahn, Meinicke : 0; Besredka très positif, 25 unités le 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 3.210.000; leucocytes : 4.900. b) cytologie, poly. 59 %; grands monos : 8 %; moyens monos : 24 %; petits monos, 6 %; formes de transition 3 %.

Cuti le 3 janv. — 0, 0, 0.

Spécificité de la Cuti. — 5 janv. 34. — Dmelcos : 0; Frei : 0; bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique le 20 janv. 34. — 11 h. : 4 mm, 4 mm, rose, légèrement infiltrée; 13 h. : 1 cm, 5, 1 cm, 5, forte infiltration; 15 h. : 1 cm, 1 cm, rouge; 21 janv. : 9 mm, 1 cm, rouge, légèrement infiltrée; 22 janv. : 8 mm, 8 mm, entre rose et rouge; 23 janv. : 8 mm., 7 mm; 25 janv. : 5 mm, 6 mm; 27 janv. : 2 mm, 4 mm; 30 janv. : 0, 0, squames blanches. Durée : 9 jours.

Ponndorf le 3 janv. — 0, 0, 0.

Intradermo le 3 janv. — 4 janv. : cercle rose, infiltré de 9 mm; 5 janv. : 1 cm, 4; 6 janv. : rouge infiltré 1 cm, 3; 7 janv. : 2 cm, 1 sur 1 cm, 2; 8 janv. : violine, peu infiltré, 1 cm, 4; 9 janv. : entre rose et rouge, 1 cm, 8; 10 janv. : violine, 1 cm, 4; 13 janv. : rose, infiltration disparue, 1 cm, 2; 17 janv. : cicatriciel, quelques squames, 0. Durée : 13 jours.

Intradermo au virus glyceriné le 5 janv. 34. — 6 janv. : 0; 7 janv. : cercle rouge, infiltré de 4 mm; halo rose de 9 mm; 8 janv. : cercle rougeâtre, peu infiltré de 1 cm, 5; 9 janv. : rose, 2 cm; 10 janv. : 1 cm, 2; 13 janv. : rose, infiltration disparue, 1 cm, 4; 17 janv. : 0, squames blanches. Durée : 11 jours.

OBSERVATION 10

Mlle NOA..., Charlotte, âgée de 29 ans, internée depuis le 12 octobre 1929.

Syndrome hébéphrénique (état dépressif sur fonds de débilité mentale), inertie, refus de travailler, pleurs, inquiétudes vagues, bradypsychie, difficulté des réponses indifférence, obnubilation intellectuelle, idées confuses de persécution, orientation imprécise, ne s'alimente pas seule.

Signalée comme présentant à son entrée un état général defectueux; une azotémie de 0 gr. 77 (novembre 1929); à la même époque, constatation d'albumine, d'urobiline et d'acétone dans les urines. Maintenant l'urée sanguine est tombée à 0 gr. 37. Sujette aux bronchites l'hiver — ne crache pas habituellement.

Radio le 30 mars 34. — Sommet droit très nettement diminué de transparence par rapport au sommet gauche. Champs pulmonaires assez clairs. Ombre médiastinale déformée par une cypho-scoliose. Sinus clairs.

Tendance aux lipothymies, bruit aortique claqué. T. A. 11/8 au Vaguez. Anorexie fréquente. Réflexes rotuliens vifs.

A augmenté de 10 kgs en 3 ans (de 47 kgs, est passée à 57 kgs). Présente une hanche plus haute à droite, et une omoplate proéminente du même côté, déformations dues probablement à l'habitude prise d'une mauvaise attitude.

Règles régulières, sauf en juillet 1930.

Sang. — Urée : 0 gr, 40; B. W. Kahn, Meinicke : 0; Besredka : très positif, 25 unités, 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 4.214.000, leucocytes : 6000; b) cytologie, poly. neutro : 61 %; grands monos 5 %; moyens monos : 23 %; petits monos : 10 %; formes de transition : 1 %.

Cuti le 3 janv. 34. — 4 janv. : 0, 0, 0; 5 janv. : 0, 1 mm, 5, 0, rose, peu infiltrée, 6 janv. : 1 mm, 5, 3 mm, 0, infiltrée, papuleuse; 7 janv. : 1 mm, 5, 3 mm, 0, rouge; 8 janv. : peu infiltrée; 2 mm, 4 mm, 0; 9 janv. : 3 mm, 2 mm, 0; 10 janv. : 3 mm, 2 mm, 0. 14 janv. : rose, 2 mm, 2 mm, 0; 17 janv. 0, aspect rose, cicatriciel. Durée : 13 jours.

Spécificité de la Cuti. — 5 janv. : Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique le 20 janv. — 11 h. : 3 mm, 4 mm, rose, légère infiltration; 13 h. : 4 mm, 4 mm; 15 h. : 3 mm, 3 mm, peu colorée et peu infiltrée; 21 janv. : 3 mm, 4 mm, rose terne, bien délimitée; 22 janv. : 2 mm, 4 mm, rosâtre; 23 janv. : 2 mm, 4 mm; 25 janv. : violine, très légère infiltration, 2 mm, 4 mm, 5; 27 janv. : rouge, 2 mm, 4 mm; 30 janv. : 2 mm, 4 mm, brunâtre, croûtes; 1^{er} février : 0, 0, aspect rose cicatriciel. Durée : 11 jours.

Ponndorf le 3 janv. 34. — 4 janv. : 0, 0, 2 mm; 5 janv. : 2 mm, 5, 3 mm, 4 mm, rouge, peu infiltré, mal délimité, bords irréguliers; 6 janv. : infiltré, 2 mm, 3 mm, 6 mm; 7 janv. : 3 mm, 3 mm, 8 mm; 8 janv. : 3 mm, 6 mm, 1 cm, 1, peu infiltré; 9 janv. 3 mm, 4 mm, 1 cm, 1, infiltration disparue; 10 janv. : rouge, 2 mm, 2 mm, 1 cm; 14 janv. : rose, 2 mm, 2 mm, 1 cm; 17 janv. : 0, 0, 0, rose cicatriciel. Durée : 13 jours.

Intradermoréaction le 3 janv. 34. — 4 janv. : cercle rose, infiltré de 9 mm, 5 de diamètre; 5 janv. : rosâtre, 1 cm, 2; 6 janv. : rouge, 1 cm, 1; 7 janv. : 1 cm, 2; 8 janv. : 1 cm, 1; 9 janv. : rose, 1 cm, 1; 10 janv. : rouge, violet, 1 cm, 1; 14 janv. : infiltration disparue, violine; 1 cm, 3; 17 janv. : 0, violine légèrement. Durée : 14 jours.

Intradermo au virus glyciné le 5 janv. 34. — 6 janv. : 0; 7 janv. : cercle rouge de 1 cm, 2 sur 2 cm; 8 janv. : cercle infiltré de 2 cm, 8; halo rose de 6 cm; 9 janv. : cercle rouge, non infiltré de

2 cm, 6; halo rose de 8 cm; 10 janv. cercle rosâtre, non infiltré de 2 cm, 3; 14 janv. 2 cm, 8; 17 janv. 0, violine. Durée : 12 jours.

OBSERVATION 11

Mlle PAR..., Simone, âgé de 32 ans 1/2 et entrée le 25 août 1932.

Présente un syndrome catatonique. Mutisme absolu. Ne répond à aucune sollicitation. Faciès indifférent, vaguement souriant. Inertie motrice. Absence de mimique. Exécute quelques ordres simples, s'oppose à d'autres, confusion chronique, stéréotypie, inactivité spontanée.

Début il y a 2 ans 1/2 par agitation anxieuse avec idées délirantes mélancoliques, progression rapide vers l'état actuel.

Radio le 30 mars 1934. — Sommet gauche un peu voilé. Champ pulmonaire gauche nettement diminué de transparence par rapport au champ pulmonaire droit. Ombres hilaires un peu marquées.

Aérocolie gauche, produit une surélévation du diaphragme gauche, presque au-dessus du diaphragme droit.

Sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux. Cœur globuleux.

N'a pas été réglée depuis son entrée, sauf en janvier 33.

A été traitée au lait et à la crisalbine.

1^{re} série de crisalbine, commencée le 15 septembre 32, terminée le 9 novembre 32. 17 injections commencées à 0 gr, 05 et augmentées tous les 3 jours de cinq centigrammes pour atteindre la dose 0 gr, 70. Dose totale de la série : 7 gr. 35.

2^e série, allant du 7 décembre au 26. Dix injections à 0 gr, 10; dose totale : 1 gr. (39° à la dernière).

3^e série, s'étendant du 21 janv. 33 au 27 février, commencées à 0 gr, 05, les 11 injections pratiquées furent augmentées à chaque fois de cinq centigrammes pour atteindre la dose de 0 gr, 60 (arrêt alors à la suite d'un crochet thermique à 38°,1). Dose totale : 3 gr, 85.

Son état mental s'est beaucoup amélioré; depuis sa dernière série, cherche à s'occuper, mais ne peut rien faire de suivi; ne gâte plus; a vu, à la suite du traitement, son poids augmenté peu à peu, passant ainsi de 38 kgs à son entrée à 53 kgs.

Sang. — Urée en mars 33 : 0 gr, 55; K. d'Ambard : 0,119; urée normale actuellement. B. W. Kahn, Meinicke : 0; Besredka : très positif, 25 unités, 16 janv. 34.

Hémogramme. — a) numération-hématies : 3.950.000; leucocytes : 4.800. b) cytologie, poly. neutro. : 71 %; grands monos : 8 %; moyens monos : 13 %; petits monos 8 %.

Cuti le 15 janv. — 0, 0, 0.

Cuti homéotopique le 30 janv. — 11 h. : 0, 3 mm, rosâtre; 13 h. : 4 mm, 5 mm, rose, légère infiltration; 15 h. : 6 mm, 8 mm, rose, forte infiltration au 2^e trait de scarification; 31 janv. : 6 mm, 12 mm, idem;

1^{er} février : 1 mm, 5, 9 mm, infiltration légère; 4 février : 0, 0, infiltration disparue, aspect rose cicatriciel. Durée : 5 jours.

Ponndorf le 15 janv. — 16 janv. : 0, 0, 0; 17 janv. : rose, peu infiltré, 2 mm, 1 mm, 5, 1 mm, 5; 19 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, 5 rouge, infiltration presque disparue, mal délimitée; 21 janv. : 4 mm, 3 mm, 4 mm; 22 janv. : idem; 23 janv. : idem, violine; 25 janv. : idem; 27 janv. : 3 mm, 2 mm, 3 mm, croûtes; 30 janv. : 0, 0, 0, croûtes. Durée : 13 jours.

Intradermo le 15 janv. 34. — 16 janv. : vaguement rose (non mesurable), sensation d'infiltration au doigt; 17 janv. : cercle rougeâtre, peu infiltrée de 3 cm. de diamètre; 18 janv. : rouge jambon, 2 cm, 3 sur 3 cm; 19 janv. : infiltré 2 cm, 3 sur 3 cm; 21 janv. : violet, 2 cm, 5 sur 3 cm; 22 janv. : violine, peu infiltrée, 3 cm, 7; 23 janv. : 3 cm; 25 janv. : infiltration disparue, 3 cm; 27 janv. : violine, desquamation furfuracée, 3 cm; 30 janv. : 0, 0. Durée : 15 jours.

Intradermo au virus glyciné le 20 janv. 34. — 21 janv. : 0; 22 janv. : cercle rouge, infiltré de 2 cm, 8 de diamètre; 23 janv. : 2 cm, 2; 25 janv. : violine, infiltration légère, 2 cm; 27 janv. : infiltration disparue, 1 cm, 8; 30 janv. : 0, 0. Durée : 10 jours.

OBSERVATION 12

Mlle REV..., Jeanne, âgée de 28 ans, internée depuis 1928; est atteinte de syndrome hébéphrénocatatonique. Mutisme irréductible, rires spasmodiques, conservation d'attitudes spontanées et provoquées, négativisme, refus d'aliments parfois, gâtisme fréquent.

Précédemment internée en 1926.

Amaigrissement de 3 kgs en 1933, règles irrégulières et courtes (la malade déclare avoir été réglée à l'âge de 14 ans).

Sang. — Urée : 0 gr. 65, 18 janv. 34; B. W. Kahn, Meinicke : 0; Besredka positif, 15 unités, 16 janv. 34.

Hémogrammes. — a) numération-hématies : 4.210.000; leucocytes : 5.400. b) cytologie, poly. : 59 %; grands monos : 4 %; moyens monos : 29 %; petits monos : 5 %; formes de transition : 3 %.

Cuti le 3 janv. 34. — 4 janv. : 2 mm, 3 mm, 0, rose; 5 janv. : 4 mm, 7 mm, 0, rouge, infiltrée, papuleuse; 6 janv. : 6 mm, 5 mm, 0, mal délimité; 7 janv. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, peu infiltrée; 8 janv. : 5 mm, 4 mm, 0, rouge, se délimite; 9 janv. : 6 mm, 6 mm, 0, infiltration disparue; 10 janv. : 3 mm, 4 mm, 0, rose; 13 janv. : 3 mm, 3 mm, 0; 17 janv. : 0, 0, 0, squames. Durée : 13 jours.

Spécificité de la cuti le 5 janv. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Cuti homéotopique le 20 janv. — 11 h. : 6 mm, 8 mm, rouge, grosse infiltration; 13 h. : 12 mm, 1 cm, rose; 15 h. : 15 mm, 12 mm, rouge; 21 janv. : 5 mm, 4 mm, rosâtre, peu infiltrée; 22 janv. : rouge, 4 mm, 5 mm; 23 janv. : 4 mm, 5 mm; 25 janv. : 4 mm, 5 mm, rosâtre; 27 janv. :

2 mm, 2 mm; 30 janv. : aspect rose cicatriciel, croûtes, 0, 0. Durée : 10 jours.

Ponndorf le 3 janv. 34. — 4 janv. : 8 mm, 7 mm, 7 mm, rose, infiltration légère; 5 janv. : rouge, infiltré, bords irréguliers, 2 cm, 2, 1 cm, 3, 2 cm, 3; 6 janv. : 1 cm, 5, 1 cm, 3, 2 cm, 1, mal délimité; 7 janv. : 1 cm, 2, 1 cm, 1, 1 cm, 8; 8 janv. : peu infiltré, 1 cm, 2, 1 cm, 1, 1 cm, 7; 9 janv. : 1 cm, 4, 1 cm, 1 cm, 7; 10 janv. : rose, 8 mm, 1 cm, 1 cm, 7; 13 janv. : infiltration disparue, 6 mm, 8 mm, 1 cm, 4; 17 janv. : rosâtre, 5 mm, 4 mm, 5 mm; 18 janv. : 0, 0, 0. Durée : 15 jours.

Intradermo le 3 janv. 34. — 4 janv. : cercle rose, infiltré de 1 cm, 3 de diamètre; 5 janv. : 1 cm, 5; 6 janv. : rouge, 2 cm; 7 janv. : infiltration diminuée, 1 cm, 3; 8 janv. : 1 cm, 3; 9 janv. : 1 cm, 4; 10 janv. : rose, 1 cm, 3; 13 janv. : infiltration disparue, squames blanches, 1 cm, 3; 17 janv. : 0, violine à peine. Durée : 14 jours.

OBSERVATION 13

M. ALB..., âgé de 27 ans, interné depuis 1931 pour schizophrénie avec état asthénique accentué, indifférence affective et même hostilité familiale. Réponses vagues, inertie motrice, fonds habituel de tristesse. Attitude figée, parfois résistance aux mouvements passifs, le plus souvent mollesse, abandon, rare conservation des attitudes imposées, vagues sourires discordants, barrage de la volonté. Impulsions (avec ou sans obnubilations).

Antécédents. — Tuberculose dans la famille paternelle. A toujours eu le tube digestif très fragile. Subictère assez fréquent.

Examen du sang. — Vernes résorcine : 8. Sédimentation des hématies : 5 mm.

Cuti faite le 12 décembre 1933. — 13 décembre, rouge aréolaire, légère infiltration, 2 mm, 2 mm, 0; 14 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, indurée, papuleuse; 15 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosée, très peu d'infiltration; 16 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, idem; 17 déc. : infiltration légèrement augmentée; 18 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, peu colorée; 19 déc. : idem, 2 mm, 2 mm, 0; 21 déc. : coloration presque nulle, infiltration disparue; 22 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, idem; 23 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, coloration légèrement brune; 26 déc. : pâlit, 2 mm, 2 mm, 0; 27 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosée, sensation d'élasticité au doigt; 28 déc. : 0, 0, 0. Durée : 16 jours.

Spécificité de la Cuti — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 14

M. COM..., âgé de 41 ans, est atteint d'aliénation mentale avec délire absurde de grandeur évoluant sur un fond de débilité mentale constitutionnelle. Internement remontant à octobre 1933.

Examen du sang. — Vernes : 7. Sédimentation des hématies : 3 mm.

Cuti faite le 12 déc. — 13 déc. : 1 mm, 5, 2 mm, 0, à peine colorée, 14 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, infiltrée; 15 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, idem, mais papuleuse; 17 déc. : infiltration diminuée; 19 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, légèrement rouge, très peu d'infiltration; 21 déc. : rose, 2 mm, 2 mm, 0; 23 déc. : violacé, 2 mm, 2 mm, 0; 26 déc. : 4 mm, 8 mm, 0, papule; 27 déc. : rose, un peu infiltrée, 2 mm, 4 mm, 0; 2 janv. : rosée, infiltration disparue, 2 mm, 4 mm, 0; 3 janv. : 0, 0, 0. Durée : 22 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 15

M. COT..., âgé de 43 ans et présentant un syndrome de démence précoce simple avec apathie et indifférence affective. Ambivalences. Fond possible de débilité mentale antérieure. Dans les antécédents du sujet, on note une pleurésie qui a précédé l'accentuation des troubles mentaux. Hérité bacillaire : mère morte de pleurésie; père décédé « de la poitrine ».

Examen du sang. — Vernes : 18. Sédimentation des hématies : 3 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : rose, aréolaire, 2 mm, 2 mm, 5, 0; 14 déc. : rose, légère infiltration, 1 mm, 2 mm, 0; 15 déc. : 1 mm, 2 mm, 0, idem, démangeaisons; 16 déc. : 1 mm, 2 mm, 0, infiltration, papuleuse, quelques démangeaisons; 17 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0; 18 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, infiltration diminuée; 19 déc. : rose, peu d'infiltration, quelques démangeaisons, 2 mm, 2 mm, 5, 0; 21 déc. : rose, un peu plus infiltrée, 2 mm, 1 mm, 5, 0; 22 déc. : 2 mm, 1 mm, 5, 0, peu infiltrée; 23 déc. : aspect rose cicatriciel; 26 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rose; 27 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, aspect rosé, cicatriciel, infiltration disparue; 29 déc. : 0, 0, 0, cicatrices. Durée : 17 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 16

M. CRISS., âgé de 27 ans, déjà interné à l'asile de Blois. Démence précoce à forme hébéphrénique. Catatonie, indifférence affective, incohérence verbale, agitation motrice et actes impulsifs par intervalles. Etat de stupidité avec mutisme partiel, stéréotypies, grimaces, rires stéréotypés.

A été traité sans amélioration au sérum de Petit en juin 1933. A la 8^e injection, la fièvre s'est élevée pour atteindre à la 11^e piqûre 39°4, à la suite de quoi le traitement fut interrompu. Le sujet présentait alors une contracture intense des membres inférieurs prédominant à gauche. Marchait sur la pointe des pieds en évitant de poser sur le côté gauche.

(défense active des muscles). Examens articulaires et neurologiques négatifs. Réflexes normaux. Probabilité de raideur pithiatique.

Examen du sang. — Vernes : 12; sédimentation des hématies : 2 mm, 5.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 0, 0, 0.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Ponndorf le 2 janv. 34. — 3 janv. : 4 mm, 5 mm, 8 mm, rouge, infiltré, contours irréguliers; 4 janv. : 5 mm, 5 mm, 1 cm, 1, idem; 5 janv. : 1 cm, 2, 9 mm, 1 cm, idem; 6 janv. : 5 mm, 6 mm, 1 cm, 1, violine, infiltré légèrement; 8 janv. : rosé, infiltration disparue, 4 mm, 5 mm, 4 mm; 9 janv. : cicatriciel. Durée : 7 jours.

Intradermo à la Tuberculine le 2 janv. 34. — 3 janv. : cercle rose, infiltré de 6 mm. de diamètre; 4 janv. : 1 cm; 5 janv. : 8 mm; 6 janv. : violine, 5 mm.; 8 janv. : violine légère, à peine visible, infiltration disparue. Durée : 6 jours.

Intradermo au virus filtrant glycérimé le 17 déc. 33. — 18 déc. : cercle rose, peu infiltré, à bords mal marqués, de 1 cm. de diamètre; 19 décembre : 1 cm, 2, rouge mais 2 zones, car à l'extérieur il existe une colerette moins foncée; bords bien marqués; 21 déc. : rouge, infiltré, 1 cm. 2; 22 déc. : rose, 1 cm, 1; 23 déc. : peu infiltré, 1 cm, 1; 27 déc. : rosé, infiltration très diminuée, 6 mm; 29 déc. : idem, 6 mm; 31 déc. : coloration légèrement brune à l'endroit, infiltration disparue. Durée : 14 jours.

OBSERVATION 17

M. CRIST..., 28 ans, entré en 1932, pour un état nerveux qui a commencé brusquement pendant son service militaire. Très suggestible, ce sujet, atteint d'hébéphrénie, avait comme une sensation d'engourdissement sur tout le corps et l'impression d'être endormi par une volonté supérieure. Se plaignait alors d'une grosse céphalée, liée à des vomissements d'où anxiété et angoisse.

En réalité, le sujet était fatigué depuis une quinzaine de jours; quand il se figura qu'on le poursuivait, qu'on voulait attenter à sa vie. Le malade, très impressionnable, aurait eu, de son propre aveu, plusieurs évanouissements, mais aucun souvenir personnel.

Actuellement les troubles subjectifs du début tendent à disparaître, impressionnabilité.

Antécédents. — Hémoptysie à l'âge de 12 ans (on aurait parlé, à cette époque, de syphilis héréditaire).

Père tuberculeux mort de méningite tuberculeuse, l'enfant a été au contact de son père pendant sa toute petite enfance jusqu'à l'âge de 18 mois. Dès lors il fut tout le temps malade (accès de fièvre, de toux, bronchites continuelles, mauvais état général, anorexie), s'est rétabli à la campagne; après l'âge de 5 ans, il n'eut plus d'autres maladies. Oncle mort tuberculeux.

Traité par le vaccin de VAUDREMER en mars 1933 (doses fortes) aux dates suivantes :

1 ^{re} injection	4 mars 1933	(1/4 cm ³)
2 ^e —	8 — —	(1/2 —)
3 ^e —	12 — —	(3/4 —)
4 ^e —	16 — —	1 cm ³)
5 ^e —	20 — —	1 cm ³ 1/2)

Pas de réaction, pas de fièvre.

Le 24 mars, le sujet se remet à causer, semble sortir de sa stupeur, se promène dans la cour et, le 25, écrit à sa mère la carte suivante : « Je suis sorti un peu dans la cour, cette après-midi et je vais un peu mieux ». Trouvé en train de lire des biographies scientifiques, le faciès éveillé, il répond aux questions de l'interrogatoire; puis, par la suite, il retomba dans la stupeur.

Examen du L. C. R.; albumine : 0,25; globulines : 0, leuco : 0,4 B. W. négatif.

Examen du sang. — Besredka positif, 5 unités.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, infiltrée; 14 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rose, indurée, petite papule centrale sur le 2^e trait de scarification; 15 déc. : 3 mm, 3 mm, 5, 0, rouge, induration, sorte de cicatrice chéloïdienne; 16 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rouge, grosse infiltration, belle papule. 18 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rouge, infiltration très belle papule; 19 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, idem; 21 déc. : moins rouge, papule disparue, 3 mm, 3 mm, 0; 22 déc. : papule un peu réapparue, 2 mm, 3 mm, 0; 23 déc. : rose, papule moins nette, 2 mm, 3 mm, 0, squames furfuracées; 26 déc. : 2 mm, 3 mm, 0; 27 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, desquamation blanche, infiltration disparue; 29 déc. : squames blanches, 0, 0, 0; 31 déc. : cicatriciel. Durée : 19 jours.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos, cercle rose, un peu infiltré de 4 mm; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 18

M. GAB..., dément précoce, âgé de 34 ans, interné depuis 1927. Le début de la maladie remonterait à 1922, époque à laquelle il avait maigri de 3 kilogs au régiment. Entre à l'hôpital pour « débilité mentale, état neurasténique accusé, dépression physique et spermatorrhée ». Convalescence de trois semaines. Libéré du régiment en 1927, il passait son temps à écrire, à copier tout ce qu'il trouvait, ne s'intéressant à rien de ce qui l'entourait, restait alité toute la journée. Oublis nombreux. Puis un beau jour il commença à tenir à son père des propos incohérents, savoir que « des gens du haut du ciel s'étaient fait voir ». Fugues.

Antécédents. — Convulsions fortes et fréquentes dans l'enfance; ces crises ont duré jusqu'à l'âge de 6 ans.

Etait autrefois calme « comme une jeune fille »; déjà fatigué à son départ au régiment.

Examen du sang — Vernes : 11; Sédimentation des hématies : 2 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, légèrement infiltrée, 14 déc. 2 mm, 2 mm, 0, entre rose et rouge, infiltrée (indurée), papuleuse; 15 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, idem; 16 déc. : idem; 17 déc. : 2 mm., 3 mm., 0, rouge, infiltration augmentée, bien limitée; 18 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée; 19 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, entre rose et rouge, peu infiltrée; 21 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, idem; 22 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltration disparue; 23 déc. : 1 mm, 1 mm, 5, 0, idem; 26 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, la coloration s'est étendue à nouveau, et un peu d'infiltration est réapparu; 27 déc. : rose, l'infiltration est disparue une fois de plus, 3 mm, 3 mm, 5, 0; 29 déc. : 0, 0, 0. Aspect cicatriciel. Durée : 17 jours.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 19

M. GEN..., âgé de 24 ans et atteint d'hébéphrénie dont l'état reste stationnaire. A toujours été un peu bizarre. Un peu efféminé, il avait la phobie des femmes, présentant donc des troubles du développement psychosexuel. Depuis son enfance, a toujours travaillé difficilement; de plus, était mythomane. Le début aurait éclaté en 1928 par des bizarreries d'humeur, des tristesses immotivées, renfermé et replié sur lui-même, il a vu sa maladie évoluer progressivement vers l'état actuel, parole saccadée, troubles des sphincters (gâtisme).

Sans passé pulmonaire, le sujet, qui eut autrefois une otite avec méningisme, fut soigné aux maisons de santé d'Epinay et de Sceaux; à cette dernière on tenta sur lui la pyrétothérapie par la « fièvre de Malte ».

Examen du sang. — Vernes : 13; Sédimentation des hématies : 3 mm, 5.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 1 mm, 2 mm, 0, rosée, peu marquée; 14 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rouge, indurée (surtout au 2^e trait de scarification); 15 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, indurée, papuleuse, 16 déc. : 2 mm., 3 mm., 0, coloration un peu plus foncée, infiltrée; 17 déc. 2 mm, 3 mm, 0, à peine rose, légèrement infiltrée, 18 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, idem, tendance à la desquamation; 21 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, à peine rose, à peine infiltrée; 22 déc. : idem; 2 mm, 3 mm, 0; 24 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, idem; 27 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rosée un peu infiltrée; 29 déc. : 0, 0, 0, croûtes au trait de scarification, aspect cicatriciel. Durée : 17 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : cercle rose de 4 mm, de diamètre; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 20

M. GRE..., âgé de 40 ans, interné pour la 2^e fois en 1922. Syndrome démentiel précoce avec passivité psychique et catalepsie, mimiques, sourires, semi-mutisme ou incohérence des réponses. Automatisme mental. Hallucinations auditives (voix de ventriloque), quelques ambivalences.

L'auscultation pulmonaire ne révèle rien d'anormal.

Examen du sang. — Vernes : 11; Sédimentation des hématies : 7 mm, 5.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. 33 : 3 mm, 2 mm, 0, rose; 14 déc. : 3 mm, 2 mm, 0, à peine rose, légère infiltration; 15 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, sorte de papule mais pas très nette. 16 déc. : 8 mm, 4 mm, 0, infiltration disparue au 1^{er} trait de scarification: au deuxième trait, il existe un peu d'infiltration; 17 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, idem, les traits de scarification se couvrent de croûtes; 18 déc. : 4 mm, 6 mm, 0, rose, infiltration légère; 19 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, infiltration disparue, squames; 21 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, rosé, squames nombreuses; 22 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, rosé, squames; 23 déc. : 4 mm, 5 mm, 0, violine, desquamation finie; 27 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosée; 29 déc. : idem; 31 déc. : 0, 0, 0, aspect cicatriciel. Durée : 19 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 21

M. HUM..., âgé de 45 ans, interné depuis 1932 pour démence précoce avec absence de toute manifestation intellectuelle; mutisme complet accompagné de stupidité; inertie et refus d'aliments, attitude en flexion, couché constamment, la tête penchée en avant, le sujet fixe devant lui. Faciès généralement figé, qui se crispe tout à coup par suite d'une sorte de rire. Absence de contractures des membres, de conservation des attitudes. Opposant, le malade n'exécute aucun des petits ordres qu'on peut lui donner.

Antécédents. — Nuls, sauf un érythème infectieux grave. Souffrait un peu du foie. D'un caractère charmant, complaisant et sympathique, le sujet préparait le concours de l'Inspection des Finances au moment de la guerre; d'un état physique précaire, il présente des gargouillements dans le champ pulmonaire droit.

Examen du L. C. R. — Alb. : 0,30; globuline : 0; leuco : 2,4; Benjoin : 00000; 02222, 00000; Elixir parégorique : 0. B. W. : 0; Meinicke : 0.

Examen du sang. — Vernes : 14; Sédimentation des hématies : 12 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. 4 mm, 6 mm, 0, rose, indurée, 14 déc. : 2 mm, 5, 3 mm, 0, infiltration diminuée; 15 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, peu colorée, infiltrée, sorte de papule très nette; 16 déc. :

2 mm, 3 mm, 0, peu infiltrée; 17 déc. : 3 mm, 5 mm, 0, rosée; 18 déc. : 5 mm, 4 mm, 5, 0, orangée, indurée à nouveau, bien délimitée; 19 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, infiltration diminuée; 21 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, rosée, infiltration disparue; squames; 22 déc. : idem; 23 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, légèrement brun, squames; 27 déc. : rosée, nombreuses squames blanches; 29 déc. : 0,0,0, aspect cicatriciel. Durée : 17 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 22

M. IGE..., 40 ans, officier du génie sortant de Polytechnique et réformé à 100 % pour démence précoce à type schizophrénique évoluant depuis la fin de l'année 1925 avec une rémission ayant duré 5 mois (avril à août 1926) à la suite d'une malariathérapie. Actuellement désadaptation totale du milieu extérieur avec phases de mutisme, refus d'aliments, de petites réactions agressives liées à des idées de persécution non systématisées, stéréotypies, catatonie intermittente, inaffektivité allant jusqu'à l'hostilité familiale morbide. Inactivité totale, malgré l'intégrité des éléments de la pensée.

Examen du sang. — Vernes : 18; Sédimentation des hématies : 2 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée; 14 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, idem; 15 déc. : 2 cm, 3 cm, 0, rouge, infiltrée; sorte de papule au 2^e trait de scarification; 16 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, papule disparue; 17 déc. : 3 mm, 6 mm, 0, rouge, peu infiltrée, bien délimitée; 18 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rouge, infiltration disparue, quelques squames; 21 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose. 22 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, squames; 23 déc. : coloration brune, nombreuses squames; 26 déc. : même état; 27 déc. : rosée, idem; 31 déc. : 0, 0, 0, aspect cicatriciel. Durée : 19 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 23

M. LAP..., militaire, âgé de 40 ans, reconnu atteint, en 1928, d'hébéphréno-catatonie accompagnée d'indifférence, sur fonds de débilité mentale, puérilisme, réclamations absurdes. En somme dément précoce ancien, présentant parfois des périodes de grosse agitation.

Examen du sang. — Vernes : 16; Sédimentation des hématies : 3 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 4 mm, 2 mm, 0, rose; 14 déc. : 4 mm, 2 mm, 0, rosée; 15 déc. : 4 mm, 2 mm, 0, rose, infiltrée, sorte de papule; 16 déc. : 3 mm, 5, 4 mm, 0, rouge, infiltrée bien délimitée; 17 déc. : 4 mm, 3 mm, 5, 0, même état; 18 déc. : 4 mm, 3 mm, 5,

0, idem; 21 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rose, peu infiltrée; 22 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, infiltration disparue; 23 déc. 3 mm, 3 mm, 0, rose; 29 déc. : 0, 0, 0, coloration disparue, croûtes aux traits de scarification. Durée : 17 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0. Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 24

M. LAR..., âgé de 34 ans, entré à l'asile en décembre 31, présente un syndrome hétérophrénique avec idées anxieuses et obsessions, sensations d'irréel et de dépersonnalisation, attraction vers les choses abstraites, la philosophie.

Besoins de certitudes, « d'examen minutieux », extase musicale, il réalise une affectivité par le cerveau, par la pensée intellectualisée, cherche à retrouver un équilibre entre un vague instinctif et un vague centralisé, dit avoir toujours pensé au « Cosmos ».

Antécédents. — Maladies infantiles (coqueluche, rougeole). Pleurésie en 1918, trois mois après son entrée à Centrale; c'est à ce syndrome que le malade rapporte l'origine de son état mental.

Père anxieux, actuellement dans une maison de santé en Belgique.

Examen du sang. — Vernes : 11; Besredka : 6; Sédimentation des hématies : 3 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rosé, infiltration légère; 14 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, indurée; papuleuse; 15 déc. : 2 mm, 3 mm, 5, 0, idem; 16 déc. 3 mm, 3 mm, 5, 0, rose, infiltrée sensation d'engourdissement au niveau de la cuti 37°4; 17 déc. : 2 mm 5, 3 mm 5, 0, rose, infiltrée; 18 déc. : 2 mm, 5, 3 mm, 5, 0, idem; 19 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosé, infiltration disparue, squames; 21 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, à peine rosée; 22 déc. : 1 mm, 2 mm, 0, brun léger. 23 déc. : 1 mm, 2 mm, 0, rosée, squames blanches furfuracées; 26 déc. : 1 mm, 2 mm, 0, pâlit; 27 déc. 33 : 1 mm, 2 mm, 0, cicatriciel; 29 déc. : 0, 0, 0. Durée : 17 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : un peu rose (aurait reçu une injection de Dmelcos pour traitement psychiatrique en 1930); Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 25

M. LOLL..., âgé de 45 ans, interné depuis 1922 pour démence précoce, fond de débilité mentale constitutionnelle accompagnée d'apathie, d'indifférence, d'inertie, d'incapacité à se diriger. Accès de rires immotivés, grimaces. Déjà interné en 1916 pour les mêmes troubles. Signalisation d'hérédité morbide dans l'un des certificats médicaux. Aurait présenté des idées mélancoliques confuses durant le cours de sa maladie.

Examen du L. C. R. : Alb. : 0,35; globulines : 0; leuco : 0,4; Benjoin : 00000, 02222, 10000; B. W. : 0; Meinicke : 0.

Examen du sang. — B. W. : 0; Vernes : 16; Sédimentation des hématies : 4 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée; 14 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, idem; 15 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, idem; 16 déc. même état; 17 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée, papuleuse, bien délimitée; 18 déc. : 5 mm, 3 mm, 0, même état; 19 déc. : 4 mm, 4 mm, 5, 0, peu infiltrée; 21 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, moins rouge; 22 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, idem; 23 déc. : 5 mm, 3 mm, 0, plus rouge, un peu plus d'infiltration, démangeaisons; 26 déc. : 3 mm, 3 mm, 0; 27 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltration légère. 29. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltration légère; 31 déc. : 0, 0, 0, aspect cicatriciel. Durée : 19 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 26

M. LOM..., instituteur âgé de 26 ans, entré en juillet 1933. Présente un syndrome hallucinatoire avec hallucinations auditives et anesthésiques. Le malade est actuellement amélioré; les hallucinations sont en partie calmées. Le début de la maladie, brusque, remontait à 8 jours avant son placement à St-Maurice, se manifestant par des idées d'électrisation.

Antécédents. — Le sujet, atteint d'insuffisance hépatique, a présenté, par deux fois, deux ictères infectieux importants. La première jaunisse surgit à l'âge de 10 ans à la suite d'une rougeole; la deuxième remonte à 3 ans, mais la convalescence fut pénible : pendant un an le malade resta fatigué, se plaignant sans cesse de son foie (douleur à l'hypocondre droit; le foie aurait été augmenté de volume). D'autre part, au dire d'un de ses collègues, M. L..., faisait des excès éthyliques manifestes (vin blanc, calvados, eau-de-vie, etc...)

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rouge, infiltrée, papuleuse; 14 déc. : 1 mm, 3 mm, 0, rose, indurée, démangeaisons; 15 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, démangeaisons plus prononcées; 16 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, la première scarification n'est pas colorée, la deuxième est à peine rose, les démangeaisons n'existent plus; 17 déc. 33 : 2 mm, 2 mm, 0, à peine rose, presque pas d'infiltration; 18 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, même état; 19 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, ni coloration, ni infiltration, squames. 21 déc. : légèrement brun autour des traits de scarification; 22 déc. : 0, 0, 0. Durée : 9 jours.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 27

M. PLA..., âgé de 57 ans, entré en février 1932. Présente un syndrome hétébéphrénique, avec idées anxieuses et idées de persécution. Des gens

lui « lancent des odeurs, des gaz, l'intoxiquent dans sa chambre ». Peur de la mort, de la catalepsie et de la léthargie. Idées perverses vis-à-vis des sœurs. Hallucinations visuelles (« apparition de la charité, comme une femme », « Immaculée conception » avec un bonnet blanc). Répond bien aux questions. Idées hypocondriaques. Plusieurs fois interné auparavant (Château-Picon, Charenton). Atteint de surdité partielle, le sujet, affligé d'un strabisme externe de l'œil gauche, a souffert autrefois d'un scotome central pour la couleur verte. Réflexes vifs. Babinski d'abord en flexion légère, puis en extension faible.

Examen du sang. — Vernes : 14; Sédimentation des hématies : 4 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 0, 0, 0; 14 déc. : 0, 0, 0; 15 déc. : 0, 0, 0; 16 déc. : 0, 0, 0; 17 déc. : 0, 0, 0; 18 déc. : 1 mm, 5, 1 mm, 5, 0, rose; 22 déc. : 2 mm, 2 mm, 0; 23 déc. : 0, 0, 0; 24 déc. : 0, 0, 0.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Ponndorf fait le 2 janv. 34. — 3 janv. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, rose peu infiltré; 4 janv. : 2 mm, 2 mm, 2 mm; 5 janv. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, rouge, irrégulier, peu infiltré; 6 janv. : 2 mm, 3 mm, 2 mm, idem; 8 janv. : 4 mm, 3 mm; 2 mm, infiltration diminuée; 11 janv. : 3 mm, 5, 5 mm, 2 mm, très peu d'infiltration; 13 janv. : 2 mm, 3 mm, 1 mm, 5, rose, infiltration disparue; 14 janv. : rosé. Durée : 12 jours.

Intradermo à la Tuberculine le 2 janv. 34. — 3 janv. : cercle rouge, infiltré de 1 cm, 2 de diamètre; 4 janv. : 1 cm, 4; 5 janv. : même état; 6 janv. : idem; 8 janv. : 1 cm, 2, violacé, infiltré (dur); 11 janv. : rouge, infiltré, 8 mm; 13 janv. : à peine infiltré, violine, 8 mm; 14 janv. : à peine coloré, infiltration disparue. Durée : 12 jours.

Intradermo au virus glycérimé le 17 déc. 33. — 18 déc. : 0; 19 déc. : cercle rouge, peu infiltré de 7 mm; 20, 21 et 22 déc. : idem; 23 déc. : rouge, infiltré, 7 mm; 27 déc. : rose, un peu infiltré, 5 mm; 29 déc. : rose, 3 mm, 5; 31 déc. : infiltration disparue, 3 mm; 2 janv. 34 : rosé, 3 mm; 3 janv. : rosé, 3 mm; 5 janv. : 0. Durée : 19 jours.

OBSERVATION 28

M. POL..., militaire réformé 100 %, âgé de 26 ans, venu à St-Maurice de l'asile St-Pierre à Marseille où il est resté longtemps déprimé, asthénique, soliloquant. Puis syndrome délirant : « par des moyens scientifiques on est parvenu à faire développer dans son abdomen une grossesse »; irritabilité contre sa famille à ce sujet et indifférence affectueuse avec sourires et parfois un certain maniérisme. Cette schizophrénie probable remonterait à septembre 1932, date de son premier internement.

A St-Maurice, le malade fut reconnu atteint de délires d'influences avec hallucinations psychiques; automatisme mental et idées de grandeur peu cohérentes.

Dans les antécédents, on ne relève aucune maladie grave; son passé

se compose de maladies infantiles (rougeole, coqueluche, entérite). Au dire de la mère, le dément précoce était sujet à des fièvres de croissance ? tous les 2 ou 3 ans.

Examen du sang. — Vernes : 12; Sédimentation des hématies : 2 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 3 mm, 1 cm, 4, 0, très rouge, infiltré, mais au milieu de l'induration du 2° trait, sorte de papule, distincte, de 1 cm, 4 de hauteur; 14 déc. : 5 mm, 8 mm, 0, très rouge, moins indurée, limites assez floues, quelques bulles jaunes au niveau de la 1^{re} infiltration; 15 déc. : 5 mm, 5, 9 mm, 0, très rouge, indurée, papule disparue; 16 déc. : 5 mm, 1 cm, 7, 0, rouge violacé, infiltrée, démangeaisons; 17 déc. : 4 mm, 1 cm, 4, 0, idem, mais contours irréguliers; 18 déc. : 4 mm, 1 cm, 4, 0, moins rouge, peu infiltrée; 19 déc. : 3 mm, 1 cm, 4, 0, rose, même infiltration, croûtes sur les traits de scarification; 21 déc. : 3 mm, 1 cm, 2, 0, même état; 22 déc. : 3 mm, 1 cm, 0; 23 déc. : 2 mm, 8 mm, 0, rosé, peu infiltrée, croûtes; 26 déc. : 2 mm, 1 cm, 0, entre rose et rouge, irrégulière, soupçon de papule au niveau des deux traits de scarification; 27 déc. : 2 mm, 6 mm, 0, rose, peu infiltrée; 29 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, croûtes tombées; 30 déc. : 0, 2 mm, 0, à peine rosée; infiltration disparue; 31 déc. : 0, 0, 0, cicatrices brunes. Durée : 19 jours.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 29

M. PUT..., âgé de 34 ans, présentant du déséquilibre mental constitutionnel avec mythomanie, troubles de l'humeur, tendances instinctives perverses, inefficacité, inactivité. Début il y a 8 ans au cours d'un séjour en Angleterre. Là-bas, troubles mentaux, fugues; revenu à Paris, est arrêté comme vagabond. Après expertise, est interné à la maison de santé d'Alonnes, d'où il s'évade. Enfermé à St-Maurice par la suite, le sujet présente le même état depuis 8 ans, mais au début on constatait chez lui des réactions émotives vives, « mouvements nerveux » et des crises de salivation.

Antécédents. — Pas de maladies physiques, aucun antécédent tuberculeux; auscultation normale; cependant le côté droit respire un peu moins bien que le gauche.

Examen du sang. — Vernes : 25; Sédimentation des hématies : 4 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, infiltrée; 14 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rosée, indurée, papuleuse; 15 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, orangée, indurée, quelques petites bulles jaunes au niveau de la 2° scarification; 16 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, jaune orangé, infiltration presque nulle pour la 1^{re} scarification; rose et infiltrée à la deuxième; 17 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, rose infiltré, apparition d'une papule à l'une des extrémités du 2° trait de scarification; 18 déc. : 2 mm, 5 mm, 0, même état; 19 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, rose, presque plus d'infiltration, papule disparue; croûtes; 21 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, moins colorée;

22 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, même état, rosée; 23 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, presque pas colorée, squames. 26 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, se ternit; 27 déc. : rosée, infiltration à peu près nulle, squames; 29 déc. : 0, 0, 0, nombreuses squames; 31 déc. : 0, 0, 0. Durée : 19 jours.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 30

M. RAV..., âgé de 32 ans, atteint de démence précoce postinfectieuse de forme pseudomaniaque, périodes de subagitation entrecoupées de dépression-paroxysmes subits à cessation brusque, attitudes prostrées, prolongées, mais avec hypertonie, maniérisme, jeux mimiques, incohérence, mutisme assez fréquent, négativisme, stéréotypies, schématiques, sans variations sur contexte. Le début de cet état psychopathique, d'après renseignements, remonterait à 1928, époque à laquelle on pensa, sans en pouvoir faire la preuve, à un syndrome méningé.

Examen du L. C. R. — Alb. : 0,30; globulines : 0; leuco : 1,6; Benjoin : 00000-02222-00000. Elixir parégorique : 00-0. B. W. : 0; Meinicke : 0.

Examen du sang. — Vernes : 9.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 3 mm, 2 mm, 0, rose, infiltrée; 14 déc. : 1 mm, 0, 0, rosée; 15 déc. : 1 mm, 0, 0, à peine rosé, légère infiltration; 16 déc. : 1 mm, 0, 0, infiltration légèrement augmentée; 17 déc. : 2 mm, 1 mm, 0, rouge, infiltrée, papuleuse; 18 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltration diminuée, croûtes au niveau des traits de scarification; 19 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, légère infiltration; 21 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, même état, mais la coloration et l'infiltration sont plus marquées au 1^{er} trait qu'au deuxième; 22 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, moins rose; 23 déc. : même état; 27 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosé, infiltration disparue; 29 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, à peine coloré; 31 déc. : 0, 0, 0, cicatriciel. Durée : 19 jours.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos : papule rose de 3 mm. Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 31

M. REG..., employé des finances, 30 ans, entrée le 16 mars 33, venant de la maison de santé de Sceaux. Présente un syndrome hallucinatoire avec négativisme, stéréotypies. Considérablement amélioré actuellement : les hallucinations ont disparu.

Antécédents. — Plusieurs crises de rhumatisme articulaire aigu, soignées au salicylate de soude. Se plaint de céphalée occipitale, troubles vasculaires (dermographisme), aurait été traité par le D^r Sabouraud pour une pelade « des intellectuels » qui a cédé très rapidement après un traitement opothérapique, est sujet de temps à autre à des troubles vésicaux (rétention d'urine).

Examen du sang. — Vernes : 12; Sédimentation des hématies : 3 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 0, 0, 0.

Spécificité de la cuti. — Dmelcos, cercle rouge de 3 mm. de diamètre; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Ponndorf fait le 2 janv. 34. — 0, 0, 0.

Intradermo à la Tuberculine le 2 janv. 34. — 3 janv. : cercle rouge, infiltré, de 1 cm. de diamètre; 4 janv. : 1 cm, 2; 5 janv. : cercle rouge, infiltré de 1 cm, halo rose de 4 cm, 5 sur 5 cm; 6 janv. : cercle rouge, infiltré de 1 cm, 2; 8 janv. : violine, infiltration disparue, 1 cm, 2. Durée : 6 jours.

Intradermo au virus glycérimé le 17 déc. 33. — 0.

OBSERVATION 32

M. RET..., militaire de métier, 28 ans, pris à son entrée au Val-de-Grâce pour un syndrome mélancolique et confusionnel amélioré chez un débile mental confusionnel (octobre 31). Evacué depuis novembre 31 à St-Maurice, où il est maintenu pour démence précoce avec apathie, indifférence affective, stéréotypies, et dont le début aurait été composé d'un syndrome hallucinatoire complexe. Actuellement tableau de démence précoce simple.

Examen du sang. — Vernes résorcine : 11.

Cuti pratiquée le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 5 mm, 0, rose, infiltrée; 14 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, indurée; 15 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, papuleuse; 16 déc. : 4 mm, 4 mm, 5, 0, rosé, indurée; 17 déc. : 4 mm, 4 mm, 5, 0, même état. 18 déc. : entre rose et rouge, infiltrée, 6 mm, 8 mm, 0; 19 déc. : 6 mm, 7 mm, 0, rose, infiltration bien diminuée; 21 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, idem, squames; 22 déc. : même état; 23 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, violacée, l'infiltration et les squames sont presque entièrement disparues; 27 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, rosée; 29 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, à peine colorée, l'infiltration n'existe plus; 30 déc. : 0, 0, 0. Durée : 18 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 33

M. SAB..., 22 ans, atteint d'hébéphrénie avec troubles anesthésiques, asthénie, diminution de l'activité spontanée, indifférence affective, aurait déjà fait un séjour dans une maison de santé à Sceaux.

Antécédents. — Convulsions répétées et fréquentes dans la première enfance. Réapparition des crises convulsives et syncopales à l'âge de 6-7 ans pendant quelques mois, puis disparition complète; à 17 ans, pleurésie, à partir de la convalescence, malaises continuels, fatigue, douleurs rhumatoïdes. Dès lors va se constituer le tableau complet de démence précoce, décrit précédemment, qui a nécessité son deuxième internement.

Examen du sang. — Vernes résorcine : 11.

Cuti pratiquée le 12 déc. 33. — 13 déc. : 1 mm, 5, 2 mm, 0, aréole rose; 14 déc. : 5 mm, 6 mm, 0, rose, infiltrée, bords nets, papuleuse; 15 déc. : 1 cm. (forme triangulaire à sommet supérieur), 4 mm, 0, indurée; 16 déc. : 1 cm, 3, 6 mm, 0, entre rose et rouge, moins d'infiltration; 17 déc. : 1 cm, 2, 6 mm, 0; 18 déc. : 6 mm, 4 mm, 0, rose, moins infiltrée, démangeaisons; 19 déc. : 5 mm, 4 mm, 0, rose, infiltration très diminuée, démangeaisons, squames; 21 déc. : 5 mm, 3 mm, 0, même état; 22 déc. : 5 mm, 3 mm, 0, rose, squames; 23 déc. : très peu colorée; 26 déc. : 1 cm, 1 cm, 0, rosé; 27 déc. : à peine colorée; 28 déc. : 0, 0, 0. Durée : 16 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 34

M. SAL..., 42 ans, interné pour la deuxième fois en 1932. Démence précoce avec incohérence, stéréotypies, semi-absence, idées de grandeurs sans signes de paralysie générale. Début en 1926 par idées considérées comme hypocondriaques (tous les organes furent incriminés par le malade les uns après les autres). Pendant un an, visite 13 médecins, qui le regardèrent comme un malade imaginaire. Au bout de 7 à 8 mois, colères épouvantables, déclenchement de la maladie à l'occasion de l'achat d'une machine à tricoter. Ensuite idées délirantes, disait qu'on l'empoisonnait, à la suite de quoi il fut placé à la maison de santé de Ville-Evrard (1^{er} internement).

Antécédents. — Prisonnier durant la guerre, coup de crosse sur la tête, bronchites fréquentes, une sœur internée à Charenton, guérie actuellement.

Examen du sang. — Vernes à la résorcine : 15. Sédimentation des hématies : 2 mm.

Cuti pratiquée le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, aréolaire; 14 déc. : 2 mm, 5, 2 mm, 5, 0, à peine colorée, infiltrée; 15 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosée, infiltrée. 16 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, n'est plus colorée, petite infiltration; 17 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, même état, les croûtes apparaissent aux traits de scarification; 18 déc. : 2 mm, 2 mm, 0; 19 déc. : 1 mm, 5, 1 mm, 5, 0, infiltration disparue, se ternit; 20 déc. : 0, 0, 0, aspect cicatriciel. Durée : 8 jours.

Le 26 déc. les cicatrices se recolorent et s'infiltrant légèrement, 3 mm, 3 mm, 0; 27 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, sensation d'élasticité au doigt; 29 déc. : 0, 0, 0.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 35

M. SIC... A, étudiant au P. C. N. lors de son premier internement. Agé actuellement de 29 ans, hospitalisé à Lyon dans un service de psychiatrie, il y a 9 ans, manifestait surtout une trop grande émotivité et de l'instabilité d'humeur, reprend ses études de médecine, mais présente des idées de persécution, portant notamment sur l'hôpital : il abandonne dès lors la médecine. Depuis 3 ans son état nerveux s'est aggravé (colères, impulsions, cris après les voisins, faits discordants, une fois il se mit à tourner toute une nuit sans arrêt autour d'une table). Actuellement hébéphrénie avec apathie, mutisme, discordance et stéréotypie.

Antécédents. — Ictère infectieux d'une durée d'un mois à l'âge de 19 ans, se plaint toujours de l'estomac et de l'intestin.

Examen du sang. — Vernes à la résorcine : 10; Sédimentation des hématies : 4 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, infiltrée; 14 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, entre rose et rouge, indurée; 15 déc. : 2 mm, 5, 4 mm, 0, rouge, papuleuse, indurée, bien délimitée; 16 déc. : 2 mm, 5, 4 mm, 0, violacée, infiltrée; 17 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, moins infiltrée, bien délimitée; 18 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rouge, peu infiltrée, démangeaisons; 19 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, moins colorée, infiltration très diminuée, démangeaisons disparues; 21 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltration disparue; 22 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, plus colorée; 23 déc. : légèrement violacée, 2 mm, 3 mm, 0; 26 déc. : même état; 27 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, rose, un peu d'infiltration; 29 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, rose, infiltration entièrement partie; 30 déc. : 0, 0, 0, aspect cicatriciel : 18 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0. Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 36

M. SIC... M., étudiant, âgé de 24 ans, interné pour la 2^e fois en 1931. Etiqueté à chaque fois comme une démence précoce s'accompagnant d'inertie, de maniérisme et de stéréotypies. Indifférence, négativisme et mutisme intermittent. Le malade, sujet à des impulsions, est gâteux par intermittence. Etat physique très précaire lors des recherches. Actuellement s'est amélioré, a beaucoup repris et ne présente aucun signe pulmonaire.

Examen du sang. — Vernes à la résorcine : 35.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 1 mm, 5, 2 mm, 0, entre rose et rouge; 14 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltration légère; 15 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, presque pas colorée, infiltrée; 16 déc. : rouge, infiltrée, papuleuse, 2 mm, 3 mm, 0; 17 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, moins colorée et moins infiltrée; 18 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, rouge, infiltration presque entièrement disparue; 19 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, entre rose et rouge, il n'existe plus d'infiltration; 21 déc. : 2 mm, 2 mm, 5, 0, brun léger; 22 déc. :

violacé, 2 mm, 2 mm, 5, 0; 26 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, un peu papuleuse; 27 déc. : rosée, 2 mm, 2 mm, 0; 29 déc. : 0, 0, 0. Durée : 17 jours.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

OBSERVATION 37

M. VEN..., âgé de 43 ans, entré à l'asile le 17 déc. 1919. Médecin auxiliaire pendant la guerre, il fut évacué en 1916 pour « neurasthénie » et interné pour la première fois en 1918 à Cicaucville. Présentait à son entrée de l'obnubilation des facultés intellectuelles avec incohérence des idées; maniérisme, instabilité de l'humeur, tics, stéréotypies, délire confus. En résumé, démence précoce type. Réflexes tendineux vifs; pas de Babinski. léger tremblement fibrillaire de la langue; paralysie faciale droite. Réformé n° 1 à 100 %, le 10 mars 1920. L'auscultation pulmonaire ne révèle rien d'anormal.

Examen du sang. — Vernes : 8; Sédimentation des hématies : 7 mm.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13 déc. : 0,1 mm, 0, rose; 14 déc. : 0, 0, 0; 15 déc. : 0, 0, 0; 16 déc. : 0, 0, 0; 17 déc. : 0, 0, 0; 26 déc. : 1 mm, 0, 0, rose, un peu d'infiltration; 27 déc. : 0, 0, 0; 28 déc. : 0, 0, 0.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Ponndorf fait le 2 janv. 33. — 3 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, rouge, peu d'infiltration; 4 janv. : 1 cm, 2, 6 mm, 7 mm, rouge peu infiltré, irrégulier; 5 janv. : 1 cm, 2, 1 cm, 7 mm, moins rouge, même infiltration; 6 janv. : 1 cm, 2, 1 cm, 7 mm, rosé; 8 janv. : 0, 0, 0, un peu violine, infiltration disparue. Durée : 6 jours.

Intradérmo à la Tuberculine le 2 janv. 33. — 3 janv. : cercle rouge, peu infiltré de 1 cm, 1; 4 janv. : cercle rose, peu infiltré de 1 cm, 3; 5 janv. : rosé, 1 cm, 1; 6 janv. rosé, peu d'infiltration, 1 cm, 1; 8 janv. : infiltration disparue, légèrement violine à l'endroit, 0. Durée : 6 jours.

Intradérmo à virus glycérolé le 17 déc. 33. — 18 déc. : légère induration au doigt; 19 déc. : 0; 21 déc. : 0; 22 déc. : 0; 23 déc. : un peu rosé, 1 cm.; 26 déc. : 0; 27 déc. : légère infiltration au doigt; 29 déc. : idem; 31 déc. : 0. Durée : 1 jour.

OBSERVATION 38

M. VIN..., dentiste, âgé de 40 ans et interné depuis le 31 déc. 32. Interné pour état anxieux; incapacité de travailler, craintes de persécution, et plus particulièrement de la police. « Les journaux font allusion à son cas ». Croit qu'on vient le chercher; essais continus de fuite. S'est sauvé une nuit dans le poulaillier avec ses enfants de peur d'être arrêté; entend dire qu'on veut lui cimenter la bouche. Veut aller vers son ancienne maîtresse, devenue sa persécutrice, pour qu'elle le laisse en repos; teint terreux; état général déficient.

Actuellement syndrome hétérophrénique avec état dépressif atypique, fugues, discordances, sourires inmotivés, refus d'alimentation par intervalles.

Sang. — B. W. : 0; Meinicke : 0; Kahn : 0.

Radio pulmonaire le 27 mai 1933. — Sommet gauche s'éclairant mal à la toux, Sinus costodiaphragmatique gauche se déplisse mal.

Cuti faite le 12 déc. 33. — 13, 14, 15, 16 déc. : 0, 0, 0; 17 déc. : 1/2 mm, 0, 0, légèrement rosée au 1^{er} trait de scarification; 18 déc. : 0.

Spécificité de la Cuti. — Dmelcos : 0; Frei : 0; Bouillon peptoné : 0.

Ponndorf fait le 2 janv. 34. — 3 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, rose un peu infiltré; 4 janv. : 3 mm, 4 mm, 2 mm, rouge, un peu infiltré, bords irréguliers; 5 janv. : 4 mm, 6 mm, 2 mm; 6 janv. : 2 mm, 3 mm, 2 mm, rosé, peu infiltré; 7 janv. : infiltration disparue; 8 janv. : 0, 0, 0, à peine violine autour des traits de scarification. Durée : 6 jours.

Intradermo à la Tuberculine le 2 janv. 34. — 3 janv. : cercle rouge, infiltré, de 7 mm. de diamètre; 4 janv. : cercle rouge, infiltré de 8 mm; 5 janv. : rouge, infiltré, 7 mm; 6 janv. : rose, peu infiltré; 6 mm; 8 janv. : 0, légèrement violine. Durée : 6 jours.

Intradermo au virus glyceriné le 17 déc. 33. — 18 déc. : cercle rouge un peu infiltré de 7 mm; 19 déc. : moins rouge, 7 mm; 21 déc. : rouge, pas très bien délimité, très peu infiltré, 7 mm; 22 décembre, rose, 4 mm; se plaint de courbature; 23 déc. : rosé, moins infiltré, 4 mm; 27 déc. : 6 mm, rosé, squames blanches; 29 déc. : 3 mm; 31 déc. : ni coloré, ni infiltré, infiltration légère au doigt. Durée : 14 jours.

Malades présentant des syndromes paranoïdes ou paraphréniques.

A) Démences paranoïdes.

OBSERVATION 39

Mme ARB..., Marie, âgée de 48 ans, internée depuis 1924.

Démence paranoïde sur phénomènes de dissociation mentale. Manie chronique avec incohérence, débilité mentale; idées mystiques avec hallucinations auditives et visuelles; idées mélancoliques, s'accuse, en riant, de nombreuses fautes, et doit mériter la mort, fait à chaque instant sa prière.

Assez bien réglée.

Cuti faite le 24 février 34. — 25 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, rose, bien limitée, peu infiltrée; 26 fév. : 4 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée, papuleuse; 1^{er} mars : 4 mm, 3 mm, 0, violine, infiltrée; bien limitée, démangeaisons; 5 mars : 4 mm, 4 mm, 0, rose, infiltration diminuée; 8 mars : 6 mm, 5 mm, 0, violine, peu infiltrée, squames; 12 mars : 4 mm, 4 mm, 0, rose, bien délimitée, infiltration disparue; 14 mars : rosé; 16 mars : 0, 0, 0. Durée : 20 jours.

Ponndorf faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 2 mm, 3 mm, 2 mm, rose, peu infiltré; 26 fév. : 4 mm, 3 mm, 2 mm, rouge, infiltrée; 1^{er} mars : 5 mm, 5 mm, 3 mm, violacé, infiltré, bien limité; 5 mars : 4 mm, 4 mm, 3 mm, rouge; 8 mars : 4 mm, 5 mm, 3 mm, violine, très peu infiltré; 12 mars : 3 mm, 2 mm, 3 mm, rosé, infiltration disparue; 14 mars, cicatriciel. Durée : 18 jours.

Intradermo faite le 24 fév. — 25 fév. : cercle rouge, infiltré de 8 mm, sur 7 mm; halo rose de 5 cm, sur 6 cm, 5; 26 fév. cercle violine, infiltré de 1 cm, 5 sur 2 cm; halo de 7 cm, 5 sur 8 cm; 1^{er} mars, cercle violine, peu infiltré de 9 mm sur 1 cm, 1; 5 mars : 0, légère teinte violine à l'endroit. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 40

Mme BON..., Herminie, âgée de 29 ans.

Syndrome paranoïde avec idées d'influence, suggestion constante, elle veut changer de place, mystère; ignore tout ce qui se passe, on lui en veut, on veut la faire mourir. Début de dissociation mentale, ten-

dance à la persistance des attitudes, léger tremblement des mains. Bien réglée; mise aux sels d'or (crisalbine) fin janv. 32.

Sang : B. W. : 0; Kahn : 0; Meinicke : 0.

Vernes résorcine : 22 (5 mars 32); 27 (16 avril 32); 19 (20 janv. 33).

Cuti le 24 fév. 34. — 25 fév. : 1 cm, 2, 1 cm, 0, orange, mal limitée, peu d'infiltration; 26 fév. : 1 cm, 6, 1 cm, 0, entre rose et rouge, peu infiltrée, apparition de quelques petites pustules; 1^{er} mars, 1 cm, 5, 1 cm, 0, rosée, mal limitée; 5 mars : 1 cm, 9 mm, 0, aspect rose cicatriciel, infiltration disparue; quelques squames; 7 mars, 0, 0, 0. Durée : 10 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 6 mm, 7 mm, 3 mm, rouge, infiltré, mal limité; 26 fév. : 8 mm, 7 mm, 9 mm, orange, infiltré, mal limité; 1^{er} mars, 6 mm, 7 mm, 3 mm, rosé, peu infiltré, mal limité; 5 mars : 3 mm, 4 mm, 3 mm, rose, idem; 7 mars : 0, 0, 0, cicatriciel. Durée : 10 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, légère rougeur au point d'injection seulement; 26 fév. : cercle rouge, peu infiltré de 3 mm. sur 3 mm; 1^{er} mars, violine à l'endroit d'injection; 3 mars, 0. Durée : 7 jours.

OBSERVATION 41

Mme Bou... Yvonne, âgée de 27 ans, internée depuis 1931.

Présente un syndrome hétérophrénique (paranoïde) en évolution depuis 5 ans, d'après les certificats antérieurs. Réticence, opposition, automatisme mental, refus de parler sous prétexte qu'elle doit s'expliquer devant un juge, affectivité diminuée, dans la mesure où elle l'exprime, présentation hilare.

Réglée à peu près régulièrement.

Sang. — B. W. négatif; Besredka : positif, 25 unités.

Cuti pratiquée le 24 fév. 34. — 25 fév. : 1 cm, 1, 1 cm, 0, orange, mal limitée, infiltrée; 26 fév. : 1 cm, 1, 1 cm, 2, 0, idem; 1^{er} mars : 1 cm, 1, 1 cm, 1, 0, violine, peu infiltrée; 5 mars, 1 cm, 2, 1 cm, 0, rosée, mal limitée, infiltrée; 8 mars : 1 cm, 2, 1 cm, 1, 0, couleur rose foncée, mate, infiltrée, mal limitée; 12 mars : 1 cm, 1, 8 mm, 0, rosée, légèrement infiltrée, 16 mars : 1 cm, 8 mm, 0, tendance à brunir, légère infiltration au doigt; 17 mars : 0, 0, 0. Durée : 21 jours.

Ponndorf le 24 fév. 34. — 25 fév. : 1 cm, 1 cm, 1 cm, 2, rouge, infiltré, mal limité; 26 fév. : 1 cm, 2, 1 cm, 5, 1 cm, 4, rouge plus clair, infiltré, mal limité; 1^{er} mars : 1 cm, 2, 1 cm, 2, 1 cm, 2, violacé, infiltré, mal limité; 5 mars : 9 mm, 1 cm, 2, 1 cm, 4, rosé, mal limité, nombreuses squames; 8 mars : 1 cm, 2, 1 cm, 1, 1 cm, 2, couleur rose mate, infiltrée, mal limitée; 12 mars : 8 mm, 9 mm, 1 cm, 2, rose terne, très peu d'infiltration, mal délimité; 16 mars : tendance à brunir, infiltration disparue. Durée : 20 jours.

Intradermo faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, peu infiltré de

3 mm, sur 4 mm; 37°, 8 le soir du 24 fév., jour d'injection; 26 février : cercle rouge plus clair, peu infiltré, 3 mm. sur 4 mm; 1^{er} mars : violine, 3 mm, sur 4 mm; 5 mars : violine seulement à l'endroit d'injection. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 42

Mme CAR... Marcelle, âgée de 44 ans, internée depuis 1929.

Présente un délire d'influence avec excitation hypomaniaque. Idées spiritées : sentiment des forces naturelles environnantes. Autodidacte (elle lit des livres de philosophie depuis l'âge de 14 ans) hallucinations de la vue, hallucinations psychomotrices, conscience partielle de son état.

Mal réglée.

Sang. — Besredka : positif, 10 unités; B. W. : 0; Meinicke : 0.

Cuti pratiquée le 24 fév. 34. — 25 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, rose, infiltrée; 26 fév. : 4 mm, 4 mm, 0, rouge, papuleuse; 1^{er} mars : 3 mm, 4 mm, 0, violine, infiltrée, bien limitée; 5 mars : 3 mm, 4 mm, 0, idem; 8 mars : 3 mm, 4 mm, 0, infiltration diminuée. 10 mars : infiltration disparue; 12 mars : 0, 0, 0. Durée : 16 jours.

Ponndorf le 24 fév. 34. — 25 fév. : 6 mm, 8 mm, 4 mm, rouge, peu infiltré, mal limité; 26 fév. : 1 cm, 9, 1 cm, 2, 9 mm, infiltré; 1^{er} mars : 1 cm, 2, 1 cm, 5, 7 mm, violacé; 5 mars : 9 mm, 1 cm, 1, 7 mm, violine, infiltration diminuée; 8 mars, 6 mm, 6 mm, 5 mm, très peu infiltrée; 12 mars : 0, 0, 0, squames blanches. Durée : 16 jours.

Intradermo faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : petite teinte rose à l'endroit d'injection, légère infiltration au doigt; 26 fév. : cercle orange, infiltré au doigt, de 2 cm sur 2 cm, 5; 28 fév. : à peine rosé; 1^{er} mars : 0. Durée : 4 jours.

OBSERVATION 43

Mme DIB..., Hélène, âgée de 37 ans, internée depuis 1930.

Démence paranoïde avec état dépressif, idées de culpabilité; troubles cénesthésiques, dissociation mentale avec polymorphisme délirant, idées de transformations corporelles (elles est « chien »). Idées de suicide. Puérilisme mental, ambivalence, alternatives de suggestibilité et de négativisme. Signes d'hérédosyphilis. Assez bien réglée.

Sang. — B. W. : 0; Vernes résorcine : 10.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 5 mm, 4 mm, 0, légèrement rouge, peu infiltrée, 1^{er} mars : 6 mm, 6 mm, 0, violacée, infiltrée, papuleuse, bien limitée; 5 mars, 5 mm, 5 mm, 0, violine, peu infiltrée; 8 mars : 5 mm, 5 mm, 0, aspect rose cicatriciel, infiltration disparue. Durée : 12 jours.

Ponndorf le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 4 mm, 3 mm, 2 mm, vaguement rose, peu infiltré; 1^{er} mars : 5 mm, 5 mm, 4 mm, violine, bien limité; 5 mars : 6 mm, 5 mm, 3 mm, rosé, très peu infiltré; 8 mars : 7 mm, 6 mm, 3 mm, infiltration disparue, rose cicatriciel; 12 mars : 4 mm, 3 mm, 4 mm, cicatriciel. Durée : 15 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rosé, non infiltré de 5 cm, surr 6 cm; 26 fév. : 0. Durée : 48 heures.

Intradermo au virus non glycérimé le 7 mars 34. — 8 mars, cercle rouge, infiltré, mal limité, de 4 cm. sur 3 cm, 8; 9 mars : cercle orange, bien limité, légèrement infiltré de 3 cm, 1 sur 3 cm, 4; halo rose de 8 cm. sur 9 cm, 7; 12 mars : cercle rosé, sans infiltration, mal délimité de 2 cm, 2 sur 2 cm, 8; 16 mars : à peine violine, 0. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 44

Mme GRI..., Joséphine, âgée de 64 ans, internée depuis 1928. Est atteinte d'affaiblissement démentiel précoce, de forme paranoïde, avec troubles psychosensoriels multiples et idées délirantes polymorphes de persécution, de grandeur, d'hypocondrie, érotiques. Logorrhée incohérente; agitation discontinue avec cris, violences, menaces. Inconscience de sa situation. Attitude de stéréotypie et d'étonnement. Réflexes tendineux exagérés, tremblement des extrémités, ne voit plus ses règles depuis une quinzaine d'années, état de gâtisme depuis 1925.

Cuti pratiquée le 24 fév. 34. — 25 fév. : 8 mm, 7 mm, 0, orange, bien limitée, infiltrée; 26 fév. : 8 mm, 7 mm, 0, rouge, papuleuse, infiltration moyenne; 1^{er} mars, 5 mm, 4 mm, 0, rose, peu infiltrée, assez bien limitée; 5 mars : 4 mm, 4 mm, 0, rosée, infiltration disparue; 7 mars : 0, 0, 0, cicatricielle. Durée : 11 jours.

Ponndorf le 24 fév. 34. — 25 fév. : 7 mm, 6 mm, 6 mm, orange, infiltré, bien limité; 26 fév. : 9 mm, 9 mm, 8 mm, entre rose et rouge, infiltré, bien limité; 1^{er} mars : 8 mm, 7 mm, 5 mm, rose, peu infiltré, bien limité; 5 mars, 4 mm, 5 mm, 4 mm, infiltration disparue, rose; 8 mars : 0, 0, 0, cicatriciel, sensation un peu rêche à la main. Durée : 12 jours.

Intradermoréaction faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle légèrement rouge, infiltré de 3 cm, 5 sur 3 cm, 5, halo rose, non infiltré de 7 cm, 5 sur 11 cm, 5; 26 fév. : cercle rouge sombre, infiltré de 1 cm, 6 sur 1 cm, 7, halo rouge de 8 cm, 5 sur 11 cm; 27 mars : rouge; 28 mars : rose; 1^{er} avril : 0. Durée : 4 jours.

OBSERVATION 45

Mme GUI... Irma, âgée de 48 ans, internée depuis 1926. Est atteinte de syndrome paranoïde avec délire systématique de persécution, hallucinations auditives; écho de la pensée, énonciation des actes, hallucinations olfactives (gaz asphyxiant). Troubles cénesthésiques, préoc-

cupations hypocondriaques, machinations ténébreuses qu'elle attribue à plusieurs individus. Pas d'idée de grandeur, pas d'affaiblissement mental, déclamation continuelle, querelles avec les autres malades.

Pas très bien réglée.

Sang. — B. W. : 0; Besredka : très légèrement positif, 5 unités.

Radio le 9 avril 34. — Sommets clairs, champs pulmonaires clairs; sinus normaux.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, légèrement infiltrée; 26 fév. : 4 mm, 3 mm, 0, rose, infiltrée, papuleuse, bien limitée; 1^{er} mars : 5 mm, 4 mm, 0, rose, bien limitée, infiltrée; 5 mars : 5 mm, 6 mm, 0, violine, peu infiltrée; 8 mars : 4 mm, 6 mm, 0, rosée, infiltration disparue, squames; 9 mars : cicatricielle. Durée : 13 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 1 mm, 5, 1 mm, 0, légèrement rouge, peu infiltré; 26 fév. : 5 mm, 5 mm, 2 mm, rose; 1^{er} mars : 7 mm, 9 mm, 9 mm, rose, peu infiltré, mal limité; 5 mars : 5 mm, 4 mm, 3 mm, rose, infiltration disparue, mal limité; 7 mars : cicatriciel. Durée : 11 jours.

Intradermoréaction le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle légèrement rouge, peu infiltré de 3 cm, 5 sur 4 cm; 26 fév. : 0, soupçon de rose à l'endroit. Durée : 2 jours.

Intradermoréaction au virus non glycérimé le 7 mars 34. — 8 mars : cercle rouge, bien limité, infiltré de 2 cm, 8 sur 2 cm, 6; 9 mars : cercle orange, bien limité, infiltré de 2 cm, 5 sur 2 cm, 3, halo rose de 6 cm, 8 sur 9 cm; 12 mars : cercle rouge, peu infiltré de 1 cm, 5 sur 1 cm, 6, halo rosé de 3 cm, sur 3 cm; 16 mars : cercle légèrement violine, infiltration disparue, 1 cm, 2 sur 1 cm, 7. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 46

Mme LEB... Delphine, âgée de 45 ans. Signalée comme atteinte, en mars 1927, de troubles mentaux; obnubilation des facultés intellectuelles avec désordre des actes, agitation motrice, panophobie; alternatives de mutisme et de bavardages incohérents à contenu mégalomane; illusions de reconnaissance, maniérisme.

Mydriase de la pupille gauche avec réflexe lumineux conservé, mauvais état général à cette époque.

Etiquetée par la suite démence précoce avec sourire stéréotypé, conservation des attitudes, suggestibilité, catatonie, évolution périodique, signes d'hérédosyphilis, obésité, hypertrichose, aucune séquelle ni lésion tuberculeuse à cette époque. (Scléroses périmédiastinales, pédicule vasculaire large en position frontale. Diaphragme refoulé par poussée abdominale. Cœur étalé. En oblique, aorte large, opaque).

T. A. : 16/11 au Vaquez.

Sang. — B. W. : 0; Vernes résorcine : 13; Besredka positif, numération globulaire, hématies : 5.268.000; leucocytes : 7.000.

Radio le 9 avril 34. — Sommet droit et champ pulmonaire droit un

peu grisâtres, quelques opacités au niveau du hile. Cœur volumineux et allongé transversalement. Sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux. Aorte déviée.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 9 mm, 1 cm, 0, rose, infiltrée, bien limitée; 26 fév. : 1 cm, 1, 1 cm, 2, 0, orange, infiltrée, papuleuse, bien limitée; 1^{er} mars : 1 cm, 1, 1 cm, 0, rosée, mal limitée; 5 mars : 9 mm, 1 cm, 3, 0, violine, infiltration diminuée; 8 mars : 1 cm, 1 cm, 0, rosée, très peu infiltrée; 12 mars : 1 cm, 2, 1 cm, 5, 0, violine, mal limitée, croûtes. 15 mars : aspect rose cicatriciel. Durée : 19 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 1 cm, 2, 7 mm, 2 mm, rose, peu infiltré, mal limité; 26 fév. : 1 cm, 8, 1 cm, 5, 1 cm, orange, infiltré, mal limité; 1^{er} mars : 1 cm, 3, 1 cm, 1, 9 mm, entre rose et rouge, mal limité, peu d'infiltration; 5 mars : 1 cm, 3, 1 cm, 1, 9 mm, rosé, peu infiltré, mal limité; 8 mars : 1 cm, 2, 1 cm, 4, 8 mm, rosé, mal limité, infiltration disparue; 12 mars : 1 cm, 2, 1 cm, 1 cm, mal limité, violine; 16 mars : rose cicatriciel. Durée : 20 jours.

Intradermo pratiquée le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, légèrement infiltré, surtout au centre, sans halo, de 7 cm, sur 17 cm; 26 fév. : cercle orange, peu infiltré de 6 cm, à 5 cm; 28 mars : légèrement jaune, infiltration disparue; 1^{er} mars : 0, soupçon de violine. Durée : 4 jours.

B) Démences paraphréniques.

OBSERVATION 47

Mme BAL..., âgée de 37 ans, internée depuis 1930. Délire de persécution hallucinatoire avec soliloques, idées d'influence, ambivalence, sourire stéréotypé. Excitation par intervalles; idées de suicide émises en souriant. Bien réglée.

Sang. — B. W. : 0. Besredka : légèrement positif.

Radio le 9 avril 34. — Sommet gauche très légèrement diminué de transparence. Le champ pulmonaire droit présente quelques ombres au niveau du hile. Sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 2 mm, 1 mm, 5, 0, rose, peu infiltrée; 1^{er} mars : 4 mm, 3 mm, 0, violine, infiltrée, papuleuse, bien limitée; 5 mars : 4 mm, 3 mm, 0, peu infiltrée; 7 mars : légèrement violine, infiltration disparue; 8 mars : 0 cicatriciel. Durée : 12 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 2 mm, 2 mm, 1 mm, 5, entre rose et rouge, pas d'infiltration; 26 fév. : 5 mm, 4 mm, 2 mm, rose, peu infiltré; 1^{er} mars : 4 mm, 3 mm, 2 mm, rose, très peu infiltré, bien limité; 5 mars : 3 mm, 3 mm, 2 mm, rose, peu d'infiltration; 7 mars : 2 mm, 3 mm, 2 mm, cicatriciel. Durée : 11 jours.

Intradermo faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : sensation légère d'infiltration au doigt; 26 fév. : 0.

Intradermo au virus glycérimé le 7 mars 34. — 8 mars : cercle rouge, infiltré, bien limité de 1 cm, 4 sur 1 cm, 4, halo rose de 3 cm, 2 sur 2 cm, 8; 9 mars : cercle rouge, limité, infiltré de 1 cm, 9 sur 1 cm, 5, halo rose de 5 cm, 8 sur 5 cm, 7; 12 mars : cercle rose, assez limité, légèrement infiltré au doigt, de 1 cm, 8 sur 2 cm, 5; 14 mars : 0. Durée : 7 jours.

OBSERVATION 48

Mme BEN..., âgée de 45 ans, internée en 1927. Délire de persécution hallucinatoire à évolution progressive, affaiblissement intellectuel, excitation intermittente avec violences et impulsions, colères, menaces, réactions dangereuses.

Bien réglée. Obésité.

Sang. — B. W. : 0; Besredka fortement positif.

Radio le 9 avril 34. — Très légère diminution de la transparence au niveau du sommet droit. Champs pulmonaires clairs, ombres hilaires un peu marquées avec quelques traînées, sinus normaux.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 0, 0, 0.

Ponndorf pratiqué le 24 fév. 34. — 0, 0, 0.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, peu infiltré de

Intradermo au virus non glycérimé le 7 mars 34. — 8 mars : cercle 4 cm, 8 sur 5 cm; 26 fév. : 0. Durée : 2 jours.

rouge, infiltré, mal délimité, de 2 cm, 4 sur 2 cm, 2; 9 mars : cercle rouge clair, peu infiltré de 2 cm, sur 2 cm, 1, halo rosé de 4 cm, 3 sur 5 cm, 5; 12 mars : violine léger, légèrement infiltré au doigt, 1 cm, 7 sur 1 cm, 8; 16 mars : soupçon de violine, peu reconnaissable, 2 cm, 4 sur 2 cm. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 49

Mme BOU..., âgée de 52 ans. Psychose hallucinatoire chronique, délire de persécution sans idée de grandeur, ni affaiblissement intellectuel, hallucinations auditives; complot dirigé contre elle par les filles P. M. A. et A.; injures, menaces, envoûtement par des invisibles, moyens de défense variés.

Était assez bien réglée. Ménopause actuellement.

Sang. — B. W. : 0; Besredka fortement positif.

Radio le 9 avril 34. — Très forte diminution de la transparence au niveau du sommet, surtout très accusée à droite, nombreuses opacités disséminées dans les deux champs pulmonaires, plus marqués à droite qu'à gauche, sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux, cœur allongé transversalement, aorte un peu élargie.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 7 mm, 6 mm, 0, rouge, infiltrée, bien limitée; 26 fév. : 1 cm, 1, 1 cm, 4, 0, idem. 1^{er} mars : 1 cm, 2, 9 mm, 0, violacée, papuleuse, très infiltrée, bien limitée; 5 mars : 1 cm, 9 mm, 0, violacée, infiltrée; 8 mars : 8 mm, 8 mm, 0, infiltration diminuée; 12 mars : 5 mm, 4 mm, 0, infiltration disparue, rosé; 14 mars : cicatricielle, mêmes mesures. Durée : 18 jours.

Ponndorf pratiqué le 24 fév. 34. — 25 fév. : 4 mm, 3 mm, 2 mm, rouge, infiltré, bien limité; 26 fév. : 8 mm, 5 mm, 1 cm, 2, idem; 1^{er} mars : 9 mm, 9 mm, 1 cm, idem; 5 mars : 8 mm, 9 mm, 8 mm, moins rouge, limité, infiltré; 8 mars : 9 mm, 7 mm, 1 cm, violine; 12 mars : 6 mm, 6 mm, 4 mm, violine, mal délimité, légère infiltration; 14 mars : léger violine, infiltration disparue. 16 mars : 0, 0, 0, croûtes. Durée : 20 jours.

Intradermoréaction à la Tuberculine le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, infiltré de 1 cm, sur 8 mm, halo de 4 cm. sur 6 cm; 26 fév. : cercle rouge, peu infiltré de 1 cm. sur 1 cm, halo rose jambon de 7 cm. sur 10 cm; 1^{er} mars : cercle violine, peu infiltré, de 7 mm. sur 9 mm; 5 mars : violine et sensation légère d'infiltration au doigt au point d'injection. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 50

Mme CHA..., âgée de 36 ans, internée depuis 1931. Démence paraphrénique avec alternatives d'excitation et de dépression. Excitation hypomaniaque avec phénomènes de dissociation mentale; irritabilité; idées de persécution, 2^e internement, rémission de l'état mental en juin 1933. Bien réglée.

Sang. — B. W. : 0; Besredka, très légèrement positif.

Radio le 9 avril 34. — Très forte diminution de la transparence au niveau des sommets. Champs pulmonaires grisâtres au niveau de leurs bases, quelques modules calcifiés disséminés, vestiges de lésions cicatrisées. Sinus clairs.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 7 mm, 4 mm, 0, rouge, infiltrée, bien limitée, papuleuse; 26 fév. : 7 mm, 6 mm, 0, idem; 1^{er} mars : 8 mm, 8 mm, 0; 5 mars : 5 mm, 4 mm, 0, rose, infiltration disparue; 7 mars : à peine rosé; 8 mars : 0, 0, 0. Durée : 12 jours.

Ponndorf pratiqué le 24 fév. 34. — 25 fév. : 3 mm, 2 mm, 3 mm, rouge, peu infiltré; 26 fév. : 5 mm, 4 mm, 4 mm, infiltré; 1^{er} mars : 3 mm, 2 mm, 3 mm, rouge, infiltré, bien limité; 5 mars : 1 mm, 1 mm, 2 mm, rose, infiltration disparue; 7 mars : 0, 0, 0. Durée : 66 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, infiltré dans la partie centrale, de 3 cm. sur 4 cm; 26 fév. : cercle orange de 3 cm. sur 4 cm, 5; halo rose de 6 cm. sur 9 cm; 1^{er} mars : cercle rouge, infiltré de 3 mm. sur 3 mm; 5 mars : 0, légère sensation d'infiltration au doigt. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 51

Mme DAV..., âgée de 50 ans, internée depuis 1921. Idées délirantes imaginatives de grandeur et de richesse datant de 8 ans, ancienne élève des Arts et Métiers; inventrice des automobiles, gain d'une fortune colossale. Don de toute sa fortune à l'Etat. Est devenue « la réguline », s'est mariée cinq fois, a eu sept enfants, reniement de ses parents, leur père n'est qu'un vulgaire gérant. Fabulation extemporanée, pas d'éléments psychosensoriels manifestes. Excitation. Euphorie niaise, troubles de l'humeur par intervalles, scandales. Donc excitation intellectuelle, avec délire d'imagination; illusions de la personnalité, erreurs de jugements, fabulation incohérente, pas de signes neurologiques. Régulée assez régulièrement.

Sang. — B. W. : 0; Besredka positif.

Radio le 9 avril 34. — Sommets clairs, quelques opacités au niveau des hiles, se propageant vers les clavicules et les diaphragmes.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 0, 0, 0; 27 fév. : 0, 0, 0. 28 fév. : 0, 0, 0; 1^{er} mars : 4 mm, 4 mm, 0, rose, léger œdème, bien limitée; 3 mars : 4 mm, 3 mm, 0, idem; 5 mars : 2 mm, 2 mm, 0, rose très peu infiltrée; 6 mars : infiltration disparue; 8 mars : 0, 0, 0, aspect cicatriciel. Durée : 6 jours.

Ponndorf pratiqué le 24 fév. 34. — 25 fév. : 2 mm, 2 mm, 1 mm, 5, rouge, pas d'infiltration; 26 fév. : 4 mm, 3 mm, 2 mm, peu infiltré; 1^{er} mars : 4 mm, 3 mm, 2 mm, violacé, peu infiltré; 5 mars : 4 mm, 3 mm, 3 mm, rose, infiltration disparue; 7 mars : rosé; 8 mars : 0, 0, 0, cicatriciel. Durée : 12 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. cercle rose, légèrement infiltré de 5 mm. sur 4 mm; halo rose de 5 cm. sur 4 cm, 5; 26 fév. : cercle rose sombre, peu infiltré de 5 mm. sur 4 mm. 1^{er} mars : violine et légère sensation d'infiltration au doigt; 3 mars : 0. Durée : 7 jours.

Intradermo au virus glycérimé le 7 mars 34. — 8 mars : cercle rouge, infiltré, bien limité de 2 cm, 1 sur 2 cm, 1; 9 mars : rouge jambon, 1 cm, 8 sur 2 cm, 3; 12 mars : rose terne, bien limité, légère infiltration au doigt de 2 cm. sur 1 cm, 9; 16 mars : violine, infiltration disparue de 1 cm, 6 sur 1 cm, 9; 17 mars : violine à peine reconnaissable. Durée : 10 jours.

OBSERVATION 52

Mme DEN... Camille, âgée de 34 ans, internée en 1931. Délire de persécution hallucinatoire avec idées érotomaniaques et d'influence, a présenté au début des réactions anti-sociales; elle a menacé de mort son patron, chimères, absurdités, absence d'univalences; allergie mentale. Bien réglée.

Sang. — B. W. : positif; Besredka fortement positif.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 5 mm, 5 mm, 0, entre rose et rouge, infiltrée, bien limitée; 26 fév. : 8 mm, 7 mm, 0, idem. 1^{er} mars :

7 mm, 6 mm, 0, pas très bien limitée; 5 mars : 8 mm, 7 mm, 0, infiltration moyenne; 8 mars : 8 mm, 7 mm, 0, rouge, squames blanches; 12 mars : 8 mm, 6 mm, 5, 0, rose, assez bien limitée, infiltration disparue; 16 mars : 5 mm, 5 mm, 0, rose cicatriciel. Durée : 20 jours.

Ponndorf pratiqué le 24 fév. — 25 fév. : 5 mm, 4 mm, 4 mm, entre rose et rouge, mal limité, peu d'infiltration; 26 fév. : 1 cm, 2, 1 cm, 1, 1 cm, rose, peu infiltré, mal limité; 1^{er} mars : 9 mm, 8 mm, 1 cm, 1, rouge; 5 mars : 8 mm, 1 cm, 1, 1 cm, entre rose et rouge; 8 mars : 7 mm, 8 mm, 9 mm, rosé, peu infiltré, mal limité, quelques croûtes; 12 mars : 3 mm, 4 mm, 3 mm, infiltration disparue, à peine rosé, croûtes; 14 mars : rose cicatriciel. Durée : 18 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rose, très peu infiltré, sauf à la partie centrale, où c'est un peu plus marqué, de 5 cm. sur 4 cm, 5. 26 fév. : cercle à peine rose, légère infiltration centrale, 5 cm. sur 7 cm; 1^{er} mars : infiltration disparue, légèrement violine; 2 mars : 0. Durée : 6 jours.

OBSERVATION 53

Mme GER..., Mélanie, âgée de 34 ans, internée en 1930.

Excitation maniaque, avec dissociation mentale, fuite des idées; rire prolongé, larmes intermittentes, impulsions grossières, conscience de son état.

Assez bien réglée.

Sang. — B. W. : 0; Besredka fortement positif.

Radio le 9 avril 34. — Opacités au niveau des sommets, champs pulmonaires clairs, quelques ombres hilaires, sinus cardio et costo-diaphragmatiques normaux.

Cutî faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée, bien limitée, papuleuse, 26 fév. : 4 mm, 4 mm, 0, idem; 1^{er} mars : 5 mm, 4 mm, 0, rosée, infiltrée, bien limitée; 5 mars : 5 mm, 4 mm, 0, entre rose et rouge, infiltration légère; 8 mars : 3 mm, 3 mm, 0, violine; 12 mars : 4 mm, 4 mm, 0, rosé, infiltration disparue, squames; 15 mars : 0, 0, 0, rose cicatriciel. Durée : 19 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 3 mm, 3 mm, 4 mm, rouge, infiltré, bien limité; 26 fév. : 3 mm, 4 mm, 3 mm; 1^{er} mars, 5 mm, 6 mm, 5 mm, rosé, infiltré, limité; 5 mars : 4 mm, 5 mm, 4 mm, rosé, infiltration légère; 8 mars : 4 mm, 5 mm, 4 mm, infiltration disparue; 10 mars : 0, 0, 0, cicatriciel. Durée : 14 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rose, infiltré de 1 cm, sur 1 cm, 2; halo rosé de 6 cm, sur 8 cm; 37°6 le 24 fév. au soir; 26 fév. : cercle brunâtre, infiltré de 1 cm, 5 sur 1 cm, 3, halo rose de 7 cm, sur 8 cm; 1^{er} mars : cercle violine, très peu infiltré de 1 cm, 1 sur 1 cm, 2; 5 mars : 0, violine au point d'injection. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 54

Mme HOT..., Angèle, âgée de 56 ans, internée depuis 1931.

Présente un délire imaginatif absurde avec idées de grandeur; elle est impératrice et l'amante d'Ambroise Thomas, son mari est le comte Borain; elle serait riche de 300 millions; idées de persécution, ses voisins lui font des misères; sa concierge s'est introduite dans sa chambre pour mettre du sublimé dans son café; malade bizarre, maniérée.

En état de ménopause, règles régulières auparavant.

Sang. — B. W. : 0; Besredka légèrement positif.

Radio le 9 avril 34. — Sommet droit très nettement diminué de transparence par rapport au sommet gauche. Champs pulmonaires gauche et droit grisâtres, sinus clairs, cœur très nettement augmenté de volume.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 6 mm, 6 mm, 0, rouge, infiltrée; 1^{er} mars : 5 mm, 8 mm, 0, rouge, infiltrée, bien limitée, papuleuse; 3 mars : 5 mm, 8 mm, 0, idem; 5 mars : 5 mm, 5 mm, 0, violine, infiltrée, limitée; 8 mars : 4 mm, 5 mm, 0, légèrement infiltrée; 12 mars : 4 mm, 5 mm, 0, infiltration disparue, rosé; 14 mars : 0, 0, 0, rose cicatriciel. Durée : 18 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 2 mm, 2 mm, 1 mm, rouge, infiltration légère; 1^{er} mars : 4 mm, 3 mm, 2 mm, bien limité; 5 mars : 6 mm, 5 mm, 3 mm, violine, infiltré limité; 8 mars : 5 mm, 4 mm, 3 mm, violine, infiltration légère, limité; 12 mars : 3 mm, 3 mm, 2 mm, infiltration disparue, rose; 13 mars : rose cicatriciel. Durée : 16 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, infiltré de 1 cm. sur 1 cm, 1, halo rose de 4 cm. sur 8 cm; 26 fév. : cercle rouge, infiltré de 1 cm. sur 8 mm; halo rose de 5 cm. sur 7 cm; 1^{er} mars : cercle rosé, sans infiltration, de 9 mm. sur 1 cm; 5 mars : 0, violine au point d'injection. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 55

Mme LEM... Yveline, âgée de 40 ans, internée depuis 1930. Présente un syndrome paranoïde avec état dépressif, hallucinations auditives et interprétations; « on lit sa pensée »; chuchotements à l'oreille, éclats de rire et injures, pense qu'elle est la proie d'un grand magnétisme; il se passe quelque chose d'extraordinaire. Tout le monde doit le savoir, sauf elle; idées de persécution.

Insuffisance ovarienne à son arrivée; assez bien réglée maintenant.

A subi un traitement au stovarsol, durant les années 1931-32-33.

Sang. : B. W. : 0; Besredka : fortement positif.

L. C. R. : Alb. 0,40; globulines : Pandy et Weichbrodt positifs; leucocytes : 0; B. W. : négatif; Benjoin : 00000-02222-10000.

Radio le 9 avril 34. — Sommets clairs et s'éclairant bien à la toux. Champs pulmonaires présentant une trame accentuée avec des ombres hilaires assez marquées et des prolongements d'opacité vers les clavicules.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. 0, 0, 0; 26 fév. 2 mm, 3 mm. 0, ventre rose et rouge, infiltrée, bien limitée, papuleuse, 1^{er} mars, 4 mm : 4 mm, 0, rouge, idem; 5 mars : 3 mm, 3 mm, 0, rose infiltré, bien limité; 8 mars : 3 mm, 3 mm, 0, rose, légèrement infiltré; 12 mars : 3 mm, 3 mm, 0, infiltration disparue; 14 mars : rose cicatriciel. Durée : 18 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 1 mm, 5, 1 mm, 5, 1 mm, rouge, peu d'infiltration; 26 fév. : 3 mm, 2 mm, 5, 3 mm. rouge, infiltré, limité; 1^{er} mars : 4 mm, 4 mm, 3 mm, rouge, idem; 5 mars : 4 mm, 4 mm, 3 mm, rose; 8 mars : 4 mm, 3 mm, 4 mm, rose peu infiltré, bien délimité; 12 mars : 4 mm, 3 mm, 3 mm, rose cicatriciel. Durée : 16 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, peu infiltré de 1 cm. sur 1 cm; halo rose de 6 cm. sur 6 cm, 5; 26 fév. : cercle de 1 cm, 1 sur 1 cm, 2; halo rose de 7 cm. sur 8 cm; 1^{er} mars : infiltration disparue, violine, 2 cm, 5 sur 3 cm; 5 mars : 0, violine au point d'injection. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 56

Mme REN... âgée de 46 ans, internée depuis 1921. Délire hallucinatoire chronique avec idées de persécution; hallucinations de tous les sens et psychomotrice, interprétations, se prétend électrisée, empoisonnée. Assez bien réglée.

Sang. — B. W. : O. Besredka fortement positif.

Radio le 9 avril 34. — Sommets très légèrement voilés, champ pulmonaire du côté droit grisâtre, avec de nombreuses opacités. Du côté gauche, diminution de la hauteur du champ pulmonaire par ascension du diaphragme refoulé par une très volumineuse poche à air gastrique. Cœur volumineux. Aorte débordante à gauche par déviation.

Cuti fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : vaguement rose, légèrement infiltrée au doigt, non mesurable; 26 fév. : 6 mm, 4 mm, 0, rouge, infiltrée; 1^{er} mars : 6 mm, 4 mm, 0, violacé, infiltrée bien limitée, papuleuse, 5 mars, 6 mm, 3 mm, 0, violet; 8 mars : 5 mm, 5 mm, 0, violine, peu infiltrée, bien délimitée; 12 mars : 4 mm, 4 mm, 0, violine; 14 mars : 0, 0, 0, cicatriciel. Durée : 18 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : vaguement rose, légèrement infiltré au doigt, non mesurable; 26 fév. : 4 mm, 3 mm, 2 mm, rouge,

infiltré; 1^{er} mars : 5 mm, 3 mm, 4 mm, violine, infiltré, bien limité; 5 mars : 3 mm, 3 mm, 4 mm, idem, quelques croûtes; 8 mars : 2 mm, 3 mm, 3 mm, entre rose et rouge, infiltration légère, bien limité; 12 mars : 3 mm, 3 mm, 2 mm, très légère infiltration, rose; 14 mars : infiltration disparue, rosé; 16 mars : 0, 0, 0. Durée : 20 jours.

Intradermo faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : cercle rouge, peu infiltré de 6 cm. 5, sur 8 cm; 37°6, le 24 fév. au soir; 26 fév. : cercle rouge sombre, peu infiltré de 1 cm, 5 sur 2 cm; 1^{er} mars : cercle violine, sans infiltration de 1 cm, 5 sur 2 cm, 5; 5 mars : 0, violine au point d'injection. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 57

Mme TRU... âgée de 42 ans. Etat de dépression, attitude triste, absence de mimique, élocution monotone, atteinte déficitaire, conception délirante, extrêmement confuse avec prédominance d'idées de culpabilité. Interprétations morbides, probabilité d'hallucinations auditives et psychiques. Tentatives de suicide avouées, un internement antérieur à l'asile de Perray-Vaucluse. Hérité vésanique (mère aliénée). Bien réglée.

Sang. — B. W. : 0, le 20 nov. 1929, mais positif le 25 octobre 1929. Besredka très légèrement positif.

L. C. R. : Alb. : 0,35; Pandy : 0; Weichbrodt : 0; leucocytes : 0,3;

B. W. et Meinicke : 0. Benjoin : 00000-02222-10000.

Radio le 9 avril 34. — Sommets clairs et s'éclairant bien à la toux. Champs pulmonaires clairs. Quelques opacités dans les régions sous-claviculaires gauche et droite. Sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux.

Cuti fait le 24 fév. 34. — 0, 0, 0.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 0, 0, 0.

Intradermo faite le 24 fév. 34. — 0.

Intradermo au virus non glycérimé le 7 mars 34. — 8 mars, cercle orangé, infiltré, bien limité, de 2 cm, 6 sur 2 cm, 7; 9 mars, cercle entre rose et rouge, infiltré, mal limité, de 2 cm, 7 sur 2 cm, 5; 12 mars : cercle violine, peu infiltré, mal délimité, de 2 cm, 6 sur 2 cm, 5; 16 mars : 0, sensation de légère infiltration au doigt. Durée : 9 jours.

**Sujets atteints de maladies mentales ou nerveuses
autres que la démence précoce.**

OBSERVATION 58

Mlle MIR..., âgée de 18 ans. Entrée pour débilité mentale, avec perversions instinctives; instabilité; paresse, impulsivité, faisait, avant son internement, « le tapin » et un chauffeur ne l'ayant pas payée, elle lui a volé son chien, qu'elle a vendu. Inculpée de ce fait, mais non-lieu après expertise, hypothyroïdie. Transférée en janvier 34 à Fleury-les-Aubrais.

Sang. — B. W. : 0; Meinicke : 0; Kahn : 0.

Cuti le 14 déc. 33. — 14 déc. : léger soulèvement au 2^e trait de scarification; 15 déc. : 0, 1 mm, 0, légère infiltration; 16 déc. : 1 mm, 1 mm, 0, légère infiltration, non colorée; 17 déc. : 1 mm, 0, 0; 18 déc. : 0, 0, 0. Durée : 4 jours.

Ponndorf pratiqué le 9 janv. 34. — 9 janv. : 2 mm, 2 mm, 3 mm, rose infiltré, mal délimité; 11 janv. : 3 mm, 3 mm, 3 mm, peu infiltré. 12 janv. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, à peine infiltré; 14 janv. : 2 mm, 2 mm, 2 mm; 17 janv. : 3 mm, 3 mm, 2 mm, 5, infiltration disparue, à peine coloré. Durée : 8 jours.

Intradermo faite le 9 janv. 34. — Cercle rose, infiltré de 2 cm; 11 janv. : cercle rouge de 2 cm, infiltré, avec bulles, halo rose, non infiltré de 8 cm; sensation de tirage dans l'aisselle, pas de ganglions; 12 janv. : cercle rouge, infiltré de 2 cm, 5; 14 janv. : cercle rose de 1 cm; 17 janv. : sensation légère de dureté au doigt. Durée : 8 jours.

Intradermo au virus filtrant glyciné le 20 déc. 33. — 21 déc. : cercle rose brunâtre, infiltré de 6 mm. sur 5 mm; halo rose de 2 cm, 2 sur 1 cm, 7; 22 déc. : cercle de 8 mm. sur 1 cm, 2; halo de 3 cm, 5 sur 4 cm. 27 déc. : cercle brunâtre de 1 cm, 4 sur 2 cm, 6, quelques démangeaisons; 28 déc. : cercle moins infiltré de 1 cm. sur 2 cm; 29 déc. : presque plus coloré, 5 mm, sur 1 cm, 5; cicatrice brune légèrement 5 mm. sur 1 cm, 5. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 59

Mlle BRU... Marie, âgée de 38 ans, internée en octobre 33 pour la quatrième fois. Est atteinte d'excitation maniaque aiguë avec logorrhée, association d'idées, désordre des idées et des actes, chants, grossièretés, turbulence, insomnie, automatisme mental, euphorie, ironie, préoccupations sexuelles.

Radio le 22 février 34. — Grosses réactions hilaires; quelques points calcifiés; nombreux tractus s'étendant aux deux champs pulmonaires, champs pulmonaires paraissant normaux. Sommets clairs.

Sang. — B. W. : 0; Besredka : positif 25 unités.

Assez bien réglée.

Cuti faite le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 1 mm, 5, 0, 0, vaguement rose, pas d'infiltration; 1^{er} mars : 2 mm, 2 mm, 0, infiltration légère; 5 mars : 2 mm, 2 mm, 0, rouge violet, papuleuse, bien délimitée; 7 mars : 0, 0, 0, infiltration disparue, violine. Durée : 10 jours.

Ponndorf fait le 24 fév. 34. — 25 fév. : 0, 0, 0; 26 fév. : 3 mm, 2 mm, 2 mm, rose, pas d'infiltration. 1^{er} mars : 5 mm, 3 mm, 3 mm, rose, infiltration légère, mal délimité; 5 mars : 4 mm, 3 mm, 2 mm, rose, peu d'infiltration; 7 mars : 0, 0, 0. Durée : 10 jours.

Intradermo le 24 fév. 34. — 25 fév. : sensation d'infiltration au doigt, coloration rosée, 4 mm; 26 fév. : idem; 28 fév. : diminution marquée des signes; 1^{er} mars : 0. Durée : 4 jours.

Intradermo au virus filtrant non glyciné le 7 mars 34. — 8 mars : cercle rouge, infiltré, bien délimité, un peu douloureux de 1 cm, 8 sur 2 cm; 9 mars : cercle rose, peu infiltré de 2 cm. sur 2 cm, 1, halo rose, légèrement douloureux de 7 cm, 2 sur 7 cm; 12 mars : cercle violine, sans infiltration de 2 cm, sur 2 cm, 3; 16 mars : cercle violine à peine reconnaissable de 1 cm, 7 sur 2 cm, 3. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 60

Mlle Coq... Germaine, âgée de 21 ans, internée en août 1933. Atteinte d'excitation maniaque avec idées automatiques, ambivalences; mimique adéquate et logorrhée, maniérisme, hallucinations auditives, rétivité, hostilité à ses parents, propos peu suivis, humeur mobile. Bon état physique. Réflexes rotuliens vifs. Mal réglée.

Sang. — B. W. : 0; Besredka positif, 10 unités.

Cuti pratiquée le 24 fév. 34. — 0, 0, 0.

Ponndorf pratiqué le 24 fév. 34. — 0, 0, 0.

Intradermo pratiquée le 24 fév. 34. — 25 fév. : région rosée, légèrement douloureuse et infiltrée au doigt; 26 fév. : cercle bleuâtre, infiltré au doigt de 4 cm, 7 sur 5 cm; 28 fév. : à peine rosé; 1^{er} mars : 0. Durée : 4 jours.

Intradermo au virus non glyciné le 7 mars 34. — 8 mars : cercle rouge, infiltré, bien limité de 1 cm, 6 sur 2 cm, 2, halo rose de 2 cm, 9 sur 3 cm, 2; 9 mars : cercle orange, peu infiltré de 1 cm, 8 sur 1 cm, 8; halo rosé de 5 cm, 3 sur 5 cm, 9; 12 mars : cercle violine, légèrement infiltré au doigt de 1 cm, 3 sur 2 cm, 2. L'expérience n'a pu être suivie plus loin, la malade étant sortie en liberté, le 15 mars; mais à cette date, on ne remarquait presque plus rien.

OBSERVATION 61

M. HAC..., âgé de 30 ans. Atteint de Parkinson consécutif à une encéphalite épidémique apparue il y a une quinzaine d'années, faciès figé, tremblement, lenteur des mouvements, raideur, perte des mots automatiques, quelques secousses nystagmiformes.

Périodes d'excitation avec cris, menaces de jeter les objets à la tête du personnel.

Bon état physique; réflexes vifs.

Radio le 26 mars 34. — Sommets clairs et s'éclairant bien à la toux, champs pulmonaires clairs, mais trame pulmonaire un peu accentuée, sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux.

Sang. — B. W. : 0; Meinicke : 0; Besredka positif, 25 unités.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 2 mm, 2 mm, 0, rouge, infiltration légère; 12 fév. : 2 mm, 5, 2 mm, 0, pas d'infiltration. 13 fév. : 2 mm, 5, 3 mm, 0, légère infiltration réapparue; 15 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, rose; 18 fév. : 3 mm, 4 mm, 0, violine; 21 fév. : 5 mm, 3 mm, 0, rose; 25 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, à peine rose; 28 fév. : 0, 0, 0, cicatricielle, squames blanches. Durée : 18 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 2 mm, 2 mm, 4 mm, rouge, peu infiltré; 12 fév. : 2 mm, 2 mm, 2 mm; 13 fév. : 2 mm, 2 mm, 3 mm; 15 fév. : 3 mm, 2 mm, 2 mm, rose, infiltration disparue, croûtes; 18 fév. : 2 mm, 2 mm, 2 mm; 21 fév. : 3 mm, 5, 3 mm, 2 mm, à peine rose. 25 fév. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, un peu plus rose; 28 fév. : 0, 0, 0, cicatriciel, squames blanches. Durée : 18 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rouge, infiltré, bien limité de 8 mm. sur 1 cm; 12 fév. : 7 mm. sur 1 cm, 1; 13 fév. : 1 cm. sur 1 cm, 2; 15 fév. : rouge violine, 1 cm, 1 sur 1 cm, 2; 18 fév. : violine, infiltration disparue, 1 cm, 2 sur 1 cm; 21 fév. : rose, 1 cm. sur 1 cm, squames blanches; 25 fév. : 0, cicatriciel. Durée : 15 jours.

OBSERVATION 62

M. JAC..., âgé de 33 ans. Encéphalite aiguë vers 1920-21. Parkinsonisme, lenteur, rigidité pupillaire à la lumière. Tremblement peu marqué. Troubles du caractère et de la conduite, voyages incessants, souvent sans billet, se procure de l'argent par tous les moyens, menaces dans le milieu familial, qu'il terrorise, apitoie de hauts personnages et accompagne ses demandes d'argent de pièces de vers, escroqueries au baptême; vend les habits qu'on lui donne, vols surtout familiaux. Perversion sexuelle (bestialité). Dénégation des réactions dangereuses. Ton doux, excès de politesse, dissimulation, excès alcooliques par périodes. 2° internement.

Radio le 21 mars 34. — Très légère diminution de la transparence du sommet et du champ pulmonaire du côté droit. Ombres hilaires un peu marquées à droite. Sinus clairs.

Sang. — B. W. : 0; Meinicke : 0; Besredka positif, 25 unités.

L. C. R. : Alb. : 0,25. globulines : 0; leuco : 0,8; B. W. : 0; Benjoin : 00000-22222-20000.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 6 mm, 7 mm, 0, entre rose et rouge, infiltrée; 12 fév. : 9 mm, 1 cm, 3, 0, infiltrée, papuleuse; 13 fév. : 1 cm, 2, 9 mm, 0; 15 fév. : 1 cm, 9 mm, 0, bien limitée; 18 fév. : 6 mm, 7 mm, 0, rose, peu infiltrée; 21 fév. : 3 mm, 5 mm, 0, rose, infiltration presque nulle, squames blanches; 25 fév. : 4 mm, 5 mm, 0, rose; 28 fév. : 4 mm, 5 mm, 0, entre rose et rouge, infiltrée légèrement, quelques squames; 4 mars : 0, 0, 0, d'un rose cicatriciel, croûtes. Durée : 22 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 1 cm, 1 cm, 1 cm, rouge, infiltré; 12 fév. : 1 cm, 4, 1 cm, 5, 2 cm, rouge, infiltré, papuleux, douloureux; 13 fév. : 1 cm, 4, 1 cm, 3, 1 cm, 5, mal limité; 15 fév. : 1 cm, 1 cm, 1, 1 cm, 1. 18 fév. : 1 cm, 7 mm, 1 cm, 4, infiltration légère; 21 fév. : 1 cm, 1 cm, 2, 1 cm, 2, squames blanches, rose; 25 fév. : 6 mm, 5 mm, 8 mm, rouge, infiltration légère, croûtes; 28 fév. : 8 mm, 1 cm, 9 mm, quelques squames, entre rose et rouge; 4 mars : 0, 0, 0, vaguement rosé, croûtes. Durée : 22 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rouge, infiltré (sensation de bois), bien limité de 5 cm, 2 sur 4 cm, 5; 12 fév. : cercle très rouge, moins infiltré de 2 cm, 2 sur 2 cm, 6; halo rouge de 6 cm, 9 sur 9 cm; 13 fév. : rouge violacé, fortement infiltré, 2 cm, 7 sur 3 cm, 7; halo rouge, infiltré de 8 cm. sur 10 cm, 5; 15 fév. : cercle rouge sombre, infiltré de 3 cm, 5 sur 5 cm; halo de 6 cm, 5 sur 11 cm, 5; 18 fév. : légèrement violine, sensation d'infiltration au doigt; 21 fév. : cercle rose de 6 mm. sur 6 mm. halo rosé de 2 cm, 8 sur 2 cm, 8, infiltration nulle, quelques squames; 25 fév. : 0, sensation d'infiltration au doigt. Durée : 15 jours.

OBSERVATION 63

M. Voy..., malade âgé de 42 ans, constamment alité; décédé en juillet 34 de tuberculose pulmonaire. Séquelles d'encéphalite léthargique, datant de 1919. Parkinsonisme, bradypsychie, hémitremblement droit, spasmes oculaires.

Troubles du caractère : susceptibilité, colère, méfiance, jalousie pathologique, interprétations et surveillance délirante de sa femme, suspicion et violence à son égard, érotisme avec perversion de l'instinct, menaces de suicide.

Radio le 21 mars 34. — Diminution de la transparence au niveau du sommet gauche. Sommet droit très opaque. Tout le lobe supérieur du poumon droit est nettement parsemé avec de nombreuses opacités; au milieu, trace de caverne. Cœur en goutte médian. (Mais le malade avale ses crachats).

Sang. — B. W. : 0; Meinicke : 0; Besredka positif, 25 unités.

Cuti pratiquée le 10 fév. 34. — 11 fév. : 0, 0, 0; 12 fév. : 0, 0, 0; 13 fév. : 0, 0, 0; 15 fév. : 3 mm, 2 mm, 0, rosée, pas d'infiltration; 18 fév. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, pas d'infiltration; 21 fév. : 3 mm, 2 mm, 0, rosée; 25 fév. : 0, 0, 0, cicatricielle. Durée : 10 jours.

Ponndorf pratiqué le 10 fév. 34. — 11 fév. : 5 mm, 3 mm, 4 mm, rose, pas d'infiltration; 12 fév. : 4 mm, 4 mm, 2 mm, rouge; 13 fév. : 5 mm, 5 mm, 2 mm, rose; 15 fév. : 5 mm, 4 mm, 3 mm, entre rose et rouge, mal limité, pas d'infiltration; 18 fév. : 5 mm, 4 mm, 3 mm, rose; 21 fév. : 4 mm, 4 mm, 5 mm, rose; 24 fév. : 0, 0, 0, cicatriciel. Durée : 14 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 0; 12 fév. : cercle rose, légèrement infiltré de 1 cm. sur 1 cm; halo rosé de 2 cm, 8 sur 4 cm; 13 fév. : cercle rose, peu infiltré de 8 mm. sur 9 mm; 15 fév. : violine, 1 cm, 2 sur 1 cm, 4; 18 fév. : rosé à l'endroit, sensation d'infiltration au doigt; 21 fév. : 0. Durée : 11 jours.

Intradermo au virus non glyciné faite le 7 mars 34. — 8 mars : cercle rose, infiltré, assez bien limité, 3 cm, 1 sur 3 cm, 7. 9 mars : rose, légèrement infiltré, 3 cm, 1 sur 3 cm, 2; 12 mars : rosé, 2 cm, 1 sur 3 cm, 5; 14 mars : violine, mal délimité, plus d'infiltration, 2 cm, 5 sur 3 cm, 5; 18 mars : presque plus visible, 1 cm. sur 1 cm, 2; 19 mars : 0. Durée : 11 jours.

Intradermo au virus glyciné le 6 mars 34. — 7 mars : 0; 8 mars : cercle orange de 1 cm. sur 1 cm, 2; halo rose de 2 cm. sur 2 cm; 9 mars : cercle rougeâtre, mal délimité, peu infiltré de 1 cm, 2 sur 1 cm, 4; 12 mars : brunâtre, infiltré très légèrement, 1 cm. sur 1 cm, 1; 14 mars : violine, mal délimité, infiltration disparue, 1 cm, 7 sur 2 cm; 18 mars : léger violine 1 cm, 2 sur 2 cm, 4; 19 mars : 0. Durée : 13 jours.

OBSERVATION 64

M. ARN... Dominique, âgé de 65 ans. Paralyse générale avec interprétations délirantes; décidé à recourir à la violence au besoin pour se défendre. Affaiblissement léger des facultés mentales, idées de persécution, hésitation de la parole, inégalité pupillaire. Impaludé à la Salpêtrière, s'est amélioré depuis son entrée.

Sang. — B. W. : 0. Meinicke : 0, janv. 34, Besredka négatif.

L. C. R. : albumine : 0,90; leuco : 16,5; B. W. : positif; Benjoin : 01220-12222-00000.

Radio. — Très forte diminution de la transparence aux sommets, plus accusée à droite qu'à gauche. Champ pulmonaire droit grisâtre, ombres hilaires un peu marquées avec quelques prolongements scléreux poussés vers le diaphragme. Sinus clairs. (21 mars 34).

Cuti le 10 fév. 34. — 11 fév. : 7 mm, 6 mm, 0, entre rose et rouge, infiltrée, bien limitée, papuleuse; 12 fév. : 1 cm, 2, 8 mm 0, rose; 14 fév. : 1 cm, 1, 9 mm, 0, rouge, pas très bien limitée; 15 fév. : 1 cm, 1,

9 mm, 0, rouge, violine, infiltrée, bien limitée; 18 fév. : 9 mm, 8 mm, 0, rouge, violine, peu d'infiltration; 21 fév. : 5 mm, 5 mm, 0, entre rose et rouge, peu infiltrée; 25 fév. : 4 mm, 4 mm, 0, violine, squames nombreuses; 28 fév. : 0, 0, 0, squames blanches. Durée : 18 jours.

Ponndorf le 10 fév. 34. — 11 fév. : 5 mm, 6 mm, 4 mm, rouge, peu d'infiltration; 12 fév. : 9 mm, 8 mm, 8 mm, entre rose et rouge; 14 fév. : 9 mm, 1 cm, 9 mm, rouge, assez bien limité, assez infiltré; 15 fév. : 9 mm, 6 mm, 5 mm, idem; 18 fév. : 6 mm, 6 mm, 7 mm, entre rose et rouge, infiltration diminuée; 21 fév. : 7 mm, 4 mm, 5 mm, mal limité; 25 fév. : 4 mm, 2 mm, 2 mm, orange, infiltration disparue; 28 fév. : 0, 0, 0, cicatriciel, squames blanches, croûtes. Durée : 18 jours.

Intradermo le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle orange de 6 mm, sur 1 cm, 5; halo rose de 2 cm. sur 3 cm; 12 fév. : cercle de 2 cm. sur 2 cm, 2; halo de 3 cm, 8 sur 4 cm, 5; 14 fév. : cercle jaunâtre, idem; halo de 2 cm. sur 2 cm, 8; 15 fév. : cercle rouge, infiltré de 1 cm, 8 sur 2 cm, 5, avec quelques points vésiculeux; 18 fév. : violine, légère infiltration, 1 cm, 9 sur 2 cm; 21 fév. : 1 cm, 9 sur 2 cm, 7, squames nombreuses et blanches; 25 fév. : infiltration disparue; 28 fév. : rosé, infiltration légèrement réapparue, 1 cm, 5 sur 1 cm, 7; 3 mars, d'un rose cicatriciel, infiltration disparue, 1 cm, 6 sur 1 cm, 7. Durée : 21 jours.

OBSERVATION 65

M. BAL... âgé de 61 ans. Est atteint de paralysie générale avec inconscience incomplète de son état et de sa situation. Euphorie, embarras de la parole, pupilles déformées et inégales, réflexe lumineux aboli, oubli des dates importantes; dépression, langue fissurée, réflexes tendineux vifs.

Sang. — B. W. : positif.

L. C. R. : Albumine : 0,65; globulines : positives; leuco : 20; B. W. : positif; Meinicke : positif; Elixir parégorique : positif. Benjoin 22222-22222-11000.

Radio le 28 mars 34. — Très forte diminution de la transparence au niveau des sommets gauche et droit. Trame pulmonaire très accentuée, sinus clairs. Elargissement de la crosse de l'aorte.

Cuti le 10 fév. 34. — 11 fév. : 0, 0, 0, infiltration légère au doigt; 12 fév. : 0, 0, 0; 13 fév. : 0, 0, 0; 15 fév. 4 mm, 4 mm, 0, violine, papuleuse, infiltrée, bien limitée; 18 fév. : 5 mm, 6 mm, 0, idem; 21 fév. : 5 mm, 4 mm, 0, infiltration légère; 25 fév. : 0, 0, 0, d'un rose cicatriciel. Durée : 10 jours.

Intradermo le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rose, infiltré de 1 cm, 8 sur 2 cm, 3; 12 fév. : rouge, infiltré, 2 cm. sur 2 cm, 9; 13 fév. : rouge, infiltration diminuée, 2 cm. sur 3 cm; 15 fév. : violet, 2 cm, 1 sur 2 cm, 9; 18 fév. : violine, 2 cm. sur 2 cm, 7; 21 fév. : violine, nombreuses

squames blanches, 2 cm, 1 sur 2 cm, 8; 24 fév. : cicatriciel. Durée : 14 jours.

Intradermo au virus non glycérimé le 6 mars 34. — 7 mars, cercle rouge jambon, infiltré, assez bien limité, 3 cm, 7 sur 3 cm, 4; 8 mars : 4 cm, 5 sur 5 cm; 9 mars, rouge sombre, moins infiltré, assez bien limité, 4 cm, sur 5 cm; 12 mars : rosé, infiltration disparue, 3 cm, 8 sur 4 cm; 14 mars : à peine rose; 3 cm, 8 sur 4 cm. Durée : 8 jours.

OBSERVATION 66

M. BEL., âgé de 44 ans, alité et gâteux. Paralyse générale, troubles du jugement et de la mémoire, inconscience de sa situation morbide, dysarthrie considérable, agitation nocturne, turbulence démentielle, signes pupillaires, réactions biologiques fortement positives, du type paralytique dans le L. C. R. à son entrée, (B. W. et benjoin), actuellement : B. W. : 0 dans L. C. R. ,

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 0, 0, 0; 12 fév. : 3 mm, 3 mm, 0; entre rose et rouge, infiltrée; 13 fév. : 5 mm, 5 mm, 0; 15 fév. : 7 mm, 6 mm, 0, rose sombre, papuleuse infiltrée limitée; 18 fév. : 6 mm, 5 mm, 0, entre rose et rouge; 21 fév. : 5 mm, 5 mm, 0, croûtes; 25 fév. : 0, 0, 0, squames blanches et croûtes nombreuses. Durée : 15 jours.

, *Ponndorf le 10 fév. 43.* — 11 fév. : 4 mm, 4 mm, 5 mm, rouge, peu infiltré; 12 fév. : 1 cm, 7, 1 cm, 2, 9 mm, infiltré, mal limité; 13 fév. : 7 mm, 1 cm, 2 cm; 15 fév. : 9 mm, 1 cm, 1, 9 mm; 18 fév. : 1 cm, 9 cm, 1 cm, peu infiltré; 21 fév. : 4 mm, 5 mm, 5 mm, entre rose et rouge, peu d'infiltration, grosses squames; 24 fév. : 0, 0, 0, squames. Durée : 14 jours.

Intradermo le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rouge, infiltré de 9 mm, sur 1 cm; 12 fév. : 2 cm, 6 sur 2 cm, 7; 13 fév. : entre rose et rouge, infiltré (sensation de bois), 2 cm, sur 2 cm, 3; 15 fév. : rouge sombre, 1 cm, 2 sur 1 cm, 1; 18 fév. : rouge, infiltration diminuée, croûtelles, 1 cm, 1, sur 1 cm, 1; 21 fév. : entre rose et rouge squames blanches, croûte centrale, 1 cm, sur 1 cm; 25 fév. : rose, infiltration disparue, squames blanches, 1 cm, sur 9 mm; 28 fév. : squames, 1 cm, sur 1 cm; 3 mars, d'un rose cicatriciel, aspect de collerette de Bielt, 1 cm, sur 1 cm. Durée : 21 jours.

OBSERVATION 67

M. BLA., âgé de 48 ans. Atteint de paralysie générale, sorti de Ste-Anne, en décembre 1933, après malariathérapie, affaiblissement intellectuel accentué, irritabilité du caractère, tendance aux fugues, dysarthrie et tous signes rattachés à l'évolution d'une paralysie générale.

Sang. — B. W. : positif.

L. C. R. : B. W. : très positif.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée; 12 fév. : 5 mm, 4 mm, 0, rose, infiltrée, bien limitée, papuleuse; 13 fév. : 6 mm, 5 mm, 0; 15 fév. : 7 mm, 7 mm, 0, violine, moins infiltrée; 18 fév. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, infiltration peu marquée; 21 fév. : 3 mm, 5 mm, 0, rose, infiltration disparue; 25 fév. : 4 mm, 5 mm, 0; 27 fév. : 0, 0, 0, quelques squames blanches. Durée : 17 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, rouge, pas d'infiltration; 12 fév. : 6 mm, 5 mm, 5 mm, rouge, infiltré; 13 fév. : 5 mm, 4 mm, 5 mm, bien limité; 15 fév. : 5 mm, 4 mm, 6 mm peu infiltré; 18 fév. : 2 mm, 3 mm, 2 mm, à peine rose, infiltration disparue, squames blanches; 21 fév. : 4 mm, 4 mm, 3 mm, idem; 25 fév. : 3 mm, 3 mm, 3 mm, n'est pour ainsi dire pas coloré. Durée : 15 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rouge, infiltré de 7 mm, sur 1 cm; 12 fév. : moins rouge, plus infiltré, un peu douloureux, 1 cm. sur 1 cm, 1; 13 fév. : rouge, douloureux, 1 cm. sur 1 cm, 1, avec, au centre, aspect jaunâtre, comme vésiculeux; 15 fév. : même centre jaune, mais croûteux cette fois, halo rose, 1 cm. sur 1 cm; 18 fév. : cercle rouge, non infiltré de 1 cm sur 9 mm, avec croûte centrale; 21 fév. : croûte de 4 mm. sur 4 mm, cercle rose cicatriciel autour de 1 cm. sur 1 cm. Durée : 11 jours.

OBSERVATION 68

M. Bou... âgé de 49 ans. Est atteint de paralysie générale, démence avancée, oublie des dates les plus importantes, parle d'une guerre, qui a duré de 1905 à 1909, et terminée depuis 7 ans, souvenirs récents très imprécis, inconscience de son état, suggestibilité, accepte sans sourcilier l'annonce de la chute de la Tour Eiffel, s'inquiète des dégâts et des victimes, dysarthrie spontanée, réflexes exagérés aux membres, réactions pupillaires conservées, mais paresse légère.

Sang. — B. W. : Menicke : 0; Kahn : 0; Besredka légèrement positif, 5 unités.

L. C. R. : tension malade assis : 45; albumine : 0,40; globulines positives; leuco : 4, 6; B. W., Meinicke négatifs; Benjoin : 00000-22222-00000.

Aurait été traité depuis deux ans.

Radio le 21 mars 34. — Très forte opacité au niveau des sommets gauche et droit; quelques opacités dans les régions sous-claviculaires; quelques traînées au niveau des hiles, sinus clair. Cœur allongé transversalement.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. 5 mm. 6 mm, 0, à peine rose, infiltrée; 12 fév. : 5 mm, 4 mm, 0, peu rose; 13 fév. : 4 mm, 3 mm, 0,

rose, peu infiltrée; 15 fév. : 7 mm, 6 mm, 0, violine, infiltrée; 18 fév. : 5 mm, 5 mm, 0, violine, infiltration légère; 21 fév. : 5 mm, 5 mm, 0, assez bien limitée; 25 fév. : 4 mm, 4 mm, 0, croûtes fines; 28 fév. : à peine colorée, infiltration disparue, squames blanches. Durée : 18 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 5 mm, 4 mm, 3 mm, rouge, infiltré; 12 fév. : 6 mm, 5 mm, 4 mm, mal limité, rose, peu infiltré; 13 fév. : 4 mm, 4 mm, 3 mm, rouge, légère infiltration; 15 fév. : 4 mm, 5 mm, 3 mm, violine; 18 fév. : 4 mm, 3 mm, 3 mm, rose, presque plus d'infiltration; 21 fév. : 3 mm, 2 mm, 3 mm, infiltration disparue, violine; 25 fév. : 5 mm, 2 mm, 2 mm, à peine rosé; 27 fév. : 0, 0, 0, quelques squames blanches. Durée : 17 jours.

Intradermo le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rose foncé, avec grosse infiltration, de 1 cm, 6 sur 2 cm; 12 fév. : cercle orangé, infiltré de 1 cm, 2 sur 1 cm, 5; halo rose de 6 cm, 4 sur 7 cm; 13 fév. : rouge, infiltré, bien limité, 1 cm, 7 sur 1 cm, 9; 15 fév. : cercle orange de 7 mm. de diamètre avec quelques vésicules; halo de 1 cm, 7 sur 1 cm, 9, violine; 18 fév. : cercle idem, halo violine de 1 cm, 5 sur 1 cm, 8, infiltration disparue; 21 fév. : cercle violine, sans infiltration de 1 cm, 7 sur 1 cm, 9; 25 fév. : 1 cm, 3 sur 1 cm, 1; 28 fév. : à peine coloré, sensation légère de dureté au doigt, quelques squames blanches. Durée : 18 jours.

OBSERVATION 69

M. BUT..., âgé de 56 ans, alité et gâteux. Atteint de paralysie générale, amnésie, inconscience, désorientation, logorrhée niaise et incoercible, euphorie, dysarthrie, idées délirantes, surtout mégalomaniaques. Troubles pupillaires (inégalité et rigidité à la lumière), réflexes rotuliens exagérés. Traité, dit-il, par impaludation.

Sang. — B. W. positif; Méinicke partiel, Kahn : 0.

L. C. R. : albumine : 0,55; globulines positives; leuco : 6,2; B. W. positif; Benjoin : 22222, 22221, 00000.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 0, 0, 0; 12 fév. : 0, 0, 0; 13 fév. : 0, 0, 0; 14 fév. : 0, 0, 0; 15 fév. : 4 mm, 3 mm, 0; rouge peu infiltrée; 16 fév. : rosé; 18 fév. : 0, 0, 0. Durée : 2 jours, mais apparition retardée.

Ponndorf pratiqué le 10 fév. 34. — 11 fév. : 7 mm, 8 mm, 7 mm, rouge, infiltré; 12 fév. : 1 cm, 2, 1 cm, 5, 1 cm, 7, infiltration diminuée; 13 fév. : 1 cm, 4, 1 cm, 8, 2 cm, rouge, infiltré, mal limité; 15 fév. : 1 cm, 1 cm, 1 cm, 4, peu infiltré; 18 fév. : 1 cm, 1 cm, 1 cm, 4, idem; 21 fév. : 8 mm, 5 mm, 1 cm, rose, très peu infiltré; 23 fév. : rosé, infiltration disparue; 24 fév. : 0, 0, 0. Durée : 15 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rouge infiltré de 1 cm, 8 sur 3 cm, 6; 12 fév. : 1 cm, 8 sur 3 cm, 2, halo rose de 7 cm, 3 sur 7 cm, 7; 13 fév. : cercle rose jambon, moins infiltré de 2 cm, 2

sur 4 cm; 15 fév. : rouge sombre, infiltré, 2 cm, 2 sur 3 cm; 18 fév. : violine, infiltré, 2 cm. sur 3 cm, 5; 21 fév. : rose, peu d'infiltration, 2 cm, 4 sur 3 cm, 2, nombreuses squames blanches; 24 fév. : 0. Durée : 14 jours.

Intradermo au virus non glyceriné. — Injection le 6 mars 34; 7 mars, cercle rose, d'infiltration moyenne, assez bien limité, de 3 cm, sur 4 cm, 2; 8 mars, cercle orange, infiltré de 2 cm, 8 sur 4 cm, halo rose de 8 cm, sur 9 cm, 5; 9 mars : cercle rouge jambon, infiltration moyenne, légèrement chaud, assez bien limité de 2 cm, 8 sur 4 cm, 2; légère collerette rose; 12 mars : cercle entre rose et rouge, peu infiltré (petit œdème), mal délimité de 2 cm, 6 sur 3 cm, 8; 14 mars : cercle orange, infiltration disparue, de 2 cm, 5 sur 3 cm, 8; 18 mars : 0, quelques squames furfuracées. Durée : 12 jours.

OBSERVATION 70

M, DUR..., âgé de 44 ans.

Atteint de paralysie générale, malariathérapie à l'hôpital Cochin, affaiblissement des facultés intellectuelles, dysménésie progressive, conscience relative des troubles présentés, irritabilité morbide de l'humeur, accidents épileptiques avec troubles confusionnels secondaires (accident en 1926, chute d'un échafaudage), dysarthrie, tremblement de la langue, leucophasie buccale (syphilis ancienne), bacillose pulmonaire (persistance d'un état subfébrile).

Sang. — B. W. et Meinicke négatifs.

L. C. R. : leuco : 4,6. Benjoin : 22222-22222-11000. Elixir parégorique, positif; B. W. positif.

Les expériences pratiquées au cours d'une pleurésie séro-fibrineuse droite ont été interrompues par le décès du malade, le 19 février 34.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 2 mm, 5, 0, 0, rose, peu infiltrée; 12 fév. : 4 mm, 5 mm, 0, rouge, papuleuse, bien limitée; 13 fév. : 4 mm, 5 mm, 0, infiltrée; 15 fév. : 5 mm, 5 mm, 0, violacée, infiltrée légèrement; 18 fév. : 5 mm, 6 mm, 0, rose.

Ponndorf le 10 fév. 34. — 11 fév. : 0, 0, 0; 12 fév. : 4 mm, 8 mm, 3 mm, rouge, infiltré légèrement; 13 fév. : 6 mm, 7 mm, 7 mm, infiltré, bien limité; 15 fév. : 5 mm, 7 mm, 3 mm, infiltration diminuée; 18 fév. : 3 mm, 4 mm, 3 mm, rose, infiltration disparue, croûtes tombées.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : à peine coloré; sensation légère d'infiltration au doigt; 12 fév. : cercle rouge, infiltré de 2 cm, 6 sur 3 cm, 5. 13 fév. : 2 cm, 4 sur 3 cm, 5; 15 fév. : rouge sombre, 2 cm, 4 sur 3 cm, 3; 18 fév. : violine, légèrement infiltré au doigt 2 cm, 4 sur 3 cm.

OBSERVATION 71

M. LEL..., âgé de 39 ans. Paralysie générale, impaludation en février

1930. Troubles mentaux, excitation psychique avec excitation motrice, affaiblissement intellectuel et progressif. Excitation hypomaniaque avec troubles du caractère : fugues, violences, inconscience de son état morbide, les pupilles réagissent, mais dysarthrie spontanée.

Réactions biologiques du type paralytique avant l'impaludation. Actuellement euphorie avec hypomanie et inconscience de son état. Transféré, au cours des expériences, le 16 février, à Armentières.

Cuti faite le 10 février 34. — 11 fév. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, infiltré; 12 fév. : 6 mm, 5 mm, 0, rose, infiltrée légèrement; 13 février : 1 cm, 7 mm, 0, infiltrée moyennement; 15 fév. : 1 cm, 1, 1 cm, 0, rose, bien limitée, très peu infiltrée. Durée : 5 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 6 mm, 4 mm, 1 cm, entre rose et rouge, infiltré; 12 fév. : 1 cm, 1, 1 cm, 9 mm, rose, infiltré légèrement. 13 fév. : 1 cm, 5, 1 cm, 4, 1 cm, 4, rouge, infiltré; 15 fév. : 1 cm, 1 cm, 3, 1 cm, 2, rouge, infiltré, assez bien limité. Durée : 5 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rose, infiltré de 1 cm, 6 sur 1 cm, 8; 12 fév. : orange, 1 cm, 4 sur 1 cm, 5, halo d'un rose léger, 3 cm, 9 sur 5 cm; 13 fév. : entre rose et rouge, infiltration légère, 1 cm, 4 sur 1 cm, 7; 15 fév. : rose, sensation d'infiltration au doigt, 1 cm. sur 1 cm, 1. Durée : 5 jours.

OBSERVATION 72

M. RED..., âgé de 58 ans, alité et gâteux. Est atteint de paralysie générale avec gros déficit intellectuel, idées délirantes absurdes. Impaludé en mars 1933, amélioration légère à la suite, mais incapacité de se livrer à aucun travail. Euphorie, troubles de la parole, loquacité incohérente, indifférence à son milieu, désorientation, inégalité pupillaire, abolition des réflexes rotuliens.

Décédé le 23 février, au cours des expériences, d'une congestion pulmonaire survenue à la suite de déficience cardiaque.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 0, 0, 0.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : un peu rosé autour de la scarification, mais pas mesurable, pas d'infiltration; 12 fév. : 0, 0, 0.

Intradermo le 10 fév. 34. — 11 fév. : sensation d'infiltration au doigt; 12 fév. : 0; 13 fév. : cercle violine, sans infiltration de 2 cm, 2 sur 2 cm, 9; 15 fév. : idem, infiltration minime; 18 fév. : rose, peu infiltré, 2 cm, 2 sur 2 cm, 3; 21 fév. : teinte brune, pas d'infiltration, 2 cm. sur 2 cm. Durée : 8 jours.

OBSERVATION 73

M. RON..., âgé de 31 ans. Paralysie générale avec inconscience complète de sa situation, accroc de la parole, pupilles déformées et inégales, réflexes rotuliens exagérés.

Malariathérapie en août 1930 à la Salpêtrière, puis traitement au stovarsol.

L. C. R. : albumine : 0,60; leuco : 5,6; B. W. : positif. Benjoin : 22222-22200-00000.

Radio le 28 mars 34. — Sommet et partie supérieure du champ pulmonaire gauche très légèrement diminués de transparence. Sinus clairs.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 2 mm, 2 mm, 0, rose, peu infiltrée; 12 fév. : 2 mm, 2 mm, 0; 13 fév. : 4 mm, 3 mm, 5, 0, rouge, infiltrée, papuleuse, bien limitée; 15 fév. : 4 mm, 5 mm, 0, violacée, idem; 18 fév. : 4 mm, 3 mm, 0, rose, peu infiltrée; 21 fév. : 4 mm, 3 mm, 0, idem; 28 fév. : 4 mm, 3 mm, 0, rosé, infiltration disparue; 27 fév. : d'un aspect cicatriciel, 0, 0, 0. Durée : 17 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, rouge, peu infiltré; 12 fév. : 4 mm, 2 mm, 2 mm, mal limité; 13 fév. : 3 mm, 3 mm, 3 mm. 15 fév. : 3 mm, 2 mm, 3 mm; 18 fév. : 2 mm, 2 mm, 2 mm, très peu infiltré, rose; 21 fév. : 3 mm, 2 mm, 2 mm, infiltration disparue; 26 fév. : cicatriciel, 0, 0, 0. Durée : 16 jours.

Intradermo le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rose peu infiltré de 5 cm. sur 3 cm, 5, sensation de gêne dans l'aisselle; 12 fév. : cercle rouge, infiltré de 2 cm, 5 à 2 cm, 4, halo rose de 7 cm. sur 6 cm, 5; 13 fév. : cercle rouge infiltré de 2 cm, 8 sur 3 cm; la sensation de gêne sous le bras est disparue; 18 fév. : cercle rose, d'infiltration moyenne, de 2 cm, 6 sur 2 cm, 4; 21 fév. : cercle rose, de 2 cm, 2 sur 2 cm, 5, peu infiltré; sorte de collerette de Bielt; 28 fév. : cercle rose, râpeux au doigt de 2 cm, 4 sur 2 cm, 5; 1^{er} mars, cicatriciel, quelques squames blanches. Durée : 18 jours.

OBSERVATION 74

M. WEY..., âgé de 53 ans. Paralytique général impaludé en août 31. et traité par le sulfarsénol. Affaiblissement global sans idées délirantes, incurie, indifférence souriante, désorientation, amnésie accentuée, état dépressif hypocondriaque. Evolution ralentie et embarrassée, pupilles inégales et irrégulières; Argyll aboli. Réflexes tendineux vifs.

Sang. — B. W. positif; Meinicke positif; Besredka positif, 25 unités.

Radio le 21 mars 34. — Très forte diminution de la transparence au niveau des sommets. Quelques opacités dans les régions sous-claviculaires gauche et droite. Sinus clairs.

Cuti faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : 3 mm, 3 mm, 0, rose, papuleuse, infiltrée, bien limitée; 12 fév. : 4 mm, 3 mm, 0; 13 fév. : 4 mm, 5 mm, 0, à peine rose, infiltration légère; 15 fév. : 4 mm, 6 mm, 0, rouge; 18 fév. : 4 mm, 4 mm, 0, entre rose et rouge, peu d'infiltration; 21 fév. : 3 mm, 2 mm, 0, rose, infiltration disparue; 25 fév. : d'un aspect cicatriciel, 0, 0. Durée : 15 jours.

Ponndorf fait le 10 fév. 34. — 11 fév. : 7 mm, 4 mm, 4 mm, rose, peu infiltré; 12 fév. : 9 mm, 7 mm, 7 mm, entre rose et rouge, infiltré; 13 fév. : 1 cm, 6 mm, 1 cm, rouge, infiltration légère; 15 fév. : 7 mm,

4 mm, 3 mm, mal limitée; 18 fév. : 4 mm, 3 mm, 3 mm, rouge, infiltration disparue; 21 fév. : 4 mm, 3 mm, 3 mm, rose; 25 fév. : d'un aspect cicatriciel. Durée : 15 jours.

Intradermo faite le 10 fév. 34. — 11 fév. : cercle rose, infiltré de 1 cm, 1 sur 1 cm, 5. 12 fév. : 1 cm, 9 sur 1 cm, 7; 13 fév. : entre rose et rouge infiltré, 1 cm, 4 sur 2 cm; 15 fév. : rouge violacé, infiltration marquée 1 cm, 2 sur 1 cm, 3; 18 fév. : coloration diminuée de même que l'infiltration, 1 cm. sur 1 cm; 21 fév. : rose, infiltration disparue, 1 cm, 1 sur 1 cm, 1; sorte de collerette de Bielt; 25 fév. : d'un aspect cicatriciel, à peine rosé. Durée : 15 jours.

Personnes saines témoins.

OBSERVATION 75

M. BRI..., magasinier, âgé de 26 ans 1/2, sujet aux angines. N'a dans son passé qu'une congestion pulmonaire à l'âge de 2 ans, pas d'enfants (la femme a fait il y a deux ans, une fausse-couche, mais à la suite d'un accident). Les parents, encore vivants, jouissent d'une santé parfaite et eurent deux autres garçons qui sont bien portants.

Radio le 23 avril 34. — Sommets clairs et s'éclairant bien à la toux. Champs pulmonaires clairs, ombres hilaires un peu marquées avec des traînées opaques.

Sang. — B. W. : 0; Besredka fortement positif : 30 unités.

Cuti faite le 14 déc. 33. — 0, 0, 0.

Ponndorf pratiqué le 9 janv. 34. — 10 janv. : 2 mm, 2 mm, 3 mm, rose, infiltré légèrement, irrégulier; 11 janv. : 2 mm, 2 mm, 3 mm, rosé, idem; 12 janv. : infiltration disparue, rosé, croûtes, 1 mm, 5, 1 mm, 5, 1 mm, 5; 14 janv. : 0, 0, 0. Durée : 5 jours.

Intradermo à la Tuberculine faite le 9 janv. — 10 janv. : cercle de 2 cm, 2 de diamètre, à peine coloré, très légère infiltration; 11 janv. : 0, simple sensation d'infiltration légère au doigt; 12 janv. : idem. 13 janv. : idem; 15 janv. : idem; 16 janv. : 0. Durée : 7 jours.

Intradermo au virus filtrant glycérimé le 20 déc. 33. — 21 déc. : léger soulèvement rosé, assez mal délimité de 1 cm. de diamètre; 22 déc. : idem. 24 déc. : idem; 26 déc. : rosée; 28 déc. : presque plus d'infiltration, rose, même diamètre; 31 déc. : coloration disparue, sensation d'infiltration légère au doigt, 9 mm; 2 janv. : la sensation est à peu près disparue. Durée : 13 jours.

OBSERVATION 76

Mme DAV..., infirmière, âgée de 34 ans. Entérite dans l'enfance, angines et grippe en 1918. En 1923, à la suite d'amaigrissement, d'asthénie et d'un point dorsal, elle fut envoyée à l'hôpital St-Antoine pour radiographie pulmonaire : résultat négatif. 1 enfant, pas de fausses-couches. Si la mère du sujet est encore vivante, par contre le père est décédé d'un chaud et froid il y a 30 ans; famille de 11 enfants, dont 9 encore en vie (deux ont fait une pleurésie); 2 autres sont morts dans la toute première enfance de broncho-pneumonie et de méningite.

Radio pulmonaire le 30 mars 34. — Sommets gauche et droit grisâtres, mais ils s'éclairent à la toux; les champs pulmonaires présentent dans les régions sous-claviculaires gauche et droite de nombreuses opacités, ombres hilaires marquées, sinus cardio et costo-diaphragmatiques clairs. Cœur petit normal.

Cuti faite le 14 déc. 33. — 15 déc. : 2 mm, 5, 2 mm, 0, légère infiltration, rose. 16 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rouge, infiltrée, indurée, papuleuse; 19 déc. : 4 mm, 3 mm, 0, rose, peu d'infiltration, quelques démangeaisons; 20 déc. : 3 mm, 2 mm, 0, infiltration disparue, rosée, démangeaisons; 21 déc. : 3 mm, 2 mm, 0, moins de démangeaisons; 22 déc. : 3 mm, 2 mm, 0, entre rose et rouge; 29 déc. : entre rose et rouge, un peu d'infiltration réapparue, 3 mm, 2 mm, 0, un peu de courbature; 31 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, un peu rose, n'a plus d'infiltration; 2 janv. : 2 mm, 0, 0, rosé; 3 janv. : 0, 0, 0. Durée : 20 jours.

OBSERVATION 77

Mme DUF..., infirmière, âgée de 27 ans, sans passé pulmonaire. Ne se rappelle qu'une rougeole et une angine dans ses antécédents, couches normales, un enfant. Les parents, encore vivants, sont bien portants, ainsi que deux frères et une sœur; mais une autre est décédée du croup à l'âge de 6 ans.

Cuti faite le 3 janv. 33. — 4 janv. : 2 mm, 5, 3 mm, 0, rouge, infiltrée, bien limitée, papuleuse, démangeaisons; 5 janv. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, infiltration légère; 8 janv. : 5 mm, 6 mm, 0, violine, infiltration disparue. 9 janv. : 5 mm, 6 mm, 0, violine; 12 janv. : encore un peu colorée; 14 janv. : 0, 0, 0. Durée : 11 jours.

OBSERVATION 78

M. FIG..., chauffeur, âgé de 31 ans. Fils unique d'une mère bien portante et d'un père mort du poumon (?) et ancien gazé de guerre. Sujet à des bronchites hivernales fréquentes depuis 4 ans, cependant rien durant l'hiver 1933-34. Marié, a eu 2 enfants en bonne santé; pas d'histoires obstétricales lors des accouchements de sa femme.

Radio le 28 mars 34. — Sommet et champ pulmonaire gauches nettement plus clairs que du côté droit. Quelques calcifications au niveau de la partie inférieure des poumons, vestiges de lésions anciennes. Sinus clairs. Cœur normal.

Cuti faite le 14 déc. 33. — 15 déc. : 0, 0, 0; 16 déc. : 3 mm, 2 mm, 0, un peu rose, infiltrée; 17 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, rouge infiltrée, bien délimitée, papuleuse; 18 déc. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, presque plus d'infiltration; 19 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, presque plus colorée ni infiltrée; 20 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, infiltration disparue, squames; 22 déc. : idem, 2 mm, 2 mm, 0; 23 déc. : 0, 0, 0, peau légèrement brune à l'endroit. Durée : 9 jours.

OBSERVATION 79

Mme GRE..., surveillante, âgée de 46 ans, sujette aux angines et aux bronchites, qui surviennent presque tous les hivers depuis 10 ans. Néphrite a frigore à l'âge de 12 ans. 1 garçon, qui souffre d'amibiase à la suite d'un séjour aux colonies. Jamais de fausses-couches. Un frère bien portant, et un autre, mort tout jeune, mais de cause inconnue pour le sujet.

Radio le 31 janv. 34. — Sommet droit gris, s'éclaire cependant un peu à la toux. Réactions hilaires marquées; Tractus bronchiques s'étendant loin dans les deux champs pulmonaires, nombreux points calcifiés à droite et à gauche, vestiges de lésions anciennes, en plus grand nombre à droite. Sinus costo et cardio diaphragmatiques normaux. Cœur allongé transversalement.

Cuti faite le 14 déc. 33. — 0, 0, 0.

Intradermo au virus filtrant glycérimé le 20 déc. 33. — 21 déc. : 0; 22 déc. : 0; 27 déc. : 0; 28 déc. : 0; 29 déc. : 0.

OBSERVATION 80

Mme HER..., infirmière, âgée de 35 ans, qui n'a pour antécédents pulmonaires qu'une bronchite, remontant à 3 ans, mais d'une durée prolongée (2 mois). En 1924 grossesse extra utérine, qui entraîna l'ablation de la trompe droite, depuis, le sujet est mal réglée et malgré des piqûres d'hormovarine, les règles ne sont pas d'une abondance normale. A trois frères et trois sœurs, tous bien portants.

Sang. — B. W. : 0; Besredka : fortement positif, 30 unités.

Radio le 30 mars 34. — Très légère diminution de la transparence au niveau du sommet gauche, qui s'éclaire cependant bien à la toux. Champ pulmonaire droit présente quelques opacités disséminées surtout dans la région sous-claviculaire et vers la base droite, sinus cardio et costodiaphragmatiques clairs. Cœur normal. Aréocolie gauche.

Cuti faite le 14 déc. 34. — 15 déc. : 0, 0, 0; 16 déc. : 0, 0, 0; 17 déc. : 0, 0, 0, soupçon de rose autour des traits de scarification; 18 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, un peu infiltré. 20 déc. : brun léger, infiltration disparue, 3 mm, 4 mm, 0; 24 déc. : idem, 3 mm, 4 mm, 0; 27 déc. : 3 mm, 4 mm, 0, un peu rose; 29 déc. : à peine rosée; 31 déc. : 2 mm, 4 mm, 0, d'un aspect cicatriciel. Durée : 12 jours.

Intradermo au virus filtrant glycérimé le 20 déc. 33. — 21 déc. : 0; 27 déc. : 0; 28 déc. : 0; 29 déc. : 0.

OBSERVATION 81

M. JUG..., chauffeur, âgé de 28 ans, dont le passé consiste seulement en une rougeole et une coqueluche dans l'enfance; sa femme n'a jamais

eu d'enfants, ni fait de fausses-couches. Les parents, tous deux cardio-rénaux eurent encore un fils et une fille qui sont bien portants.

Radio pulmonaire le 30 mars 34. — Sommets clairs, s'éclairant à la toux. Champs pulmonaires clairs, mais la trame pulmonaire semble un peu accusée. Ombres hilaires marquées. Sinus cardio et costo-diaphragmatiques normaux. Cœur un peu gros. Aorte élargie à sa base.

Cuti faite le 14 déc. 33. — 15 déc. : 1 mm, 1 mm, 0, rose; 16 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, un peu rose, un peu infiltrée; 18 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, rouge, un peu infiltrée; 19 déc. : 4 mm, 4 mm, 0, rose, très peu infiltrée. 20 déc. : 3 mm, 3 mm, 5, 0, rose, presque plus d'infiltration, croûtes; 21 déc. : 3 mm, 3 mm, 5, 0, rose, infiltration disparue, quelques croûtes; 22 déc. : 3 mm, 3 mm, 0, presque plus colorée, idem; 27 déc. : 0, 0, 0, rosée, cicatricielle. Durée : 13 jours.

OBSERVATION 82

Mme LAU., infirmière, âgée de 30 ans. Aspect frêle, rhumatisme articulaire aigu à l'âge de 18 ans. Bronchites survenant presque tous les hivers. Un fils en bonne santé; a eu une fausse-couche par suite d'accident (coup de pied abdominal). Les parents sont décédés en 1919 de broncho pneumonie, au moment de la « grippe espagnole ». Cinq frères bien portants.

Radio le 25 avril 34. — Sommets et champs pulmonaires clairs. Ombres hilaires un peu marquées.

Cuti le 14 déc. 33. — 15 déc. : 2 mm, 1 mm, 5, 0, un peu rose; 16 déc. : 4 mm, 3 mm, 0, à peine rose, presque pas d'infiltration, démangeaisons; 17 déc. : 7 mm, 3 mm, 0, rose, mal délimitée, infiltration légère, quelques démangeaisons; 18 déc. : 6 mm, 3 mm, 0, un peu rose, mais moins colorée, infiltration diminuée, mieux délimitée, démangeaisons; 19 déc. : 6 mm, 3 mm, 0, rose, croûtelles disparues au trait de scarification, démangeaisons; 20 déc. : 4 mm, 5, 3 mm, 0, rosé, infiltration disparue, quelques squames; 22 déc. : 4 mm, 3 mm, 0, rosée; 29 déc. : 2 mm, 2 mm, 0, rosée, démangeaisons importantes, squames blanches. 31 déc. : 0, 0, 0, démangeaisons. Durée : 17 jours.

24 avril 34. — Le sujet, revu, signale que les démangeaisons réapparaissent de temps à autre, en même temps que la cicatrice rougit et s'infiltré légèrement à nouveau.

OBSERVATION 83

M. PIS., chef mécanicien, et âgé de 37 ans, sans antécédents depuis l'adolescence, bronchites et croup dans l'enfance. Sans enfants (sa femme a fait 4 fausses-couches de 2 à 3 mois, involontaires, imputables, au dire du mari, à de l'insuffisance ovarienne; serait en état d'amé-

norrhée). Fils unique d'un père mort d'un anévrisme de l'aorte et d'une mère décédée de coliques de misère.

Cuti faite le 14 déc. 33. — 0, 0, 0.

Ponndorf fait le 10 janv. 34. — 11 janv. : 6 mm, 3 mm, 2 mm, rose, peu infiltré; 12 janv. : 6 mm, 4 mm, 3 mm, entre rose et rouge, irrégulier, infiltré; 14 janv. : rose, moins d'infiltration; 16 janv. : rosé, infiltration diminuée; 18 janv. : infiltration disparue, cicatriciel. Durée : 8 jours.

Intradermo à la Tuberculine le 10 janv. 34. — 11 janv. : cercle rose, infiltré de 3 cm, 5 de diamètre; 12 janv. : 2 cm, rose, infiltré, douleur dans l'aisselle sans adénopathie; 14 janv. : rose, moins infiltrée; 16 janv. : apparition de quelques squames; 18 janv. : ni coloration, ni infiltration, nombreuses squames blanches. Durée : 8 jours.

Intradermo au virus filtrant glyciné le 20 déc. 34. — 21 déc. : cercle entre rose et rouge, légère infiltration, de 1 cm, 2 de diamètre; 22 déc. : moins coloré, 1 cm; 27 déc. : rose, centre légèrement blanc, encore un peu infiltré, 1 cm; 29 déc. : idem, 8 mm; 31 déc. : idem, 8 mm; 3 janv. 34 : coloration disparue, sensation d'infiltration au doigt, 8 mm; 5 janv. : idem, 6 mm; 8 janv. : 0, la sensation est presque entièrement disparue. Durée : 19 jours.

OBSERVATION 84

M. SAU..., célibataire âgé de 21 ans. Le sujet n'a pour tout passé qu'une rougeole dans la première enfance, sans aucune complication. Par la suite, les parents eurent 3 garçons; un d'entre eux, qui était constamment malade et était affligé d'une grosse déformation thoracique, est mort, mais son frère ne peut préciser la cause de son décès.

Cuti faite le 3 janv. 33. — 4 janv. : 2 mm, 3 mm, 0, rose, peu infiltrée; 5 janv. : 2 mm, 3 mm, 0, presque plus colorée, peu infiltrée; 6 janv. : 6 mm, 4 mm, 0, à peine colorée, infiltrée, bien délimitée, sorte de papule; 8 janv. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, peu infiltrée, croûtelles blanches desquamatives; 9 janv. : 3 mm, 4 mm, 0, rose, très peu infiltrée, croûtelles desquamatives; 10 janv. : rosé, infiltration disparue. Durée : 7 jours.

OBSERVATION 85

Mme ZBI..., infirmière, âgée de 25 ans, sans passé pulmonaire, mais sujette aux rhumatismes, couches normales, un enfant. Le père est mort, il y a 8 ans, d'une crise d'urémie, survenue pendant l'évolution d'une congestion pulmonaire. La mère et un frère sont en parfaite santé.

Cuti faite le 3 janv. 33. — 4 janv. : 0, 0, 0; 6 janv. : 0, 0, 0; 8 janv. : 0, 0, 0; 10 janv. : 0, 0, 0.

Besredka chez des personnes normales.

OBSERVATION 86

M. AYR..., infirmier, âgé de 32 ans, sans antécédents quelconques, 1 enfant (accouchement normal). Le père serait mort d'une méningite ? alors que le sujet avait 3 semaines. La mère en bonne santé eut un autre fils, qui est bien portant.

Radio le 25 mars 34. — Sommets clairs et s'éclairant bien à la toux. Champs pulmonaires clairs. Sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux.

Sang. — B. W. : Besredka, légèrement positif, 10 unités.

OBSERVATION 87

M. BAU..., infirmier, âgé de 36 ans, sans aucun passé pulmonaire, sauf une grippe remontant à un an, a été gazé durant la guerre, mais n'en a conservé aucune séquelle, sujet à la sciatique et aux rhumatismes, marié; un fils bien portant; jamais d'autre enfant. Les parents, encore vivants, malgré leur grand âge, jouissent d'une bonne santé, quoique reposant sur un terrain rhumatisant.

Radio le 27 mars 34. — Sommets clairs, champs pulmonaires clairs, accentuation des ombres hilaires à droite et à gauche. Sinus clairs. Hypertrophie très probable du ventricule gauche.

Sang. — B. W. : 0; Besredka, fortement positif, 30 unités.

OBSERVATION 88

M. CLO..., infirmier, âgé de 34 ans, sujet aux bronchites; la femme, qui a eu 3 enfants, n'a jamais fait de fausses-couches. Le père, décédé de ?, eut de son épouse, encore vivante, 8 enfants; l'un a été tué à la guerre, l'autre, qui serait l'aîné de la famille, est mort 2 ou 3 jours après sa naissance.

Sang. — B. W. : 0; Besredka négatif.

OBSERVATION 89

M. FOU..., infirmier, âgé de 30 ans. Ses antécédents se composent d'entérite jusqu'à 14 ans, d'une scarlatine, et d'une congestion pulmo-

naire à l'âge de 18 ans. Marié, il eut un enfant, âgé maintenant de 5 ans, et bien portant; mais sa femme accoucha après 8 mois de grossesse (le mari donne pour raison un déraillement de tramway survenu à cette époque et suivi d'ictère, de scarlation et de phlegmon de la fosse iliaque, l'accouchement aurait été compliqué de fièvre puerpérale). La mère du sujet, qui eut encore une fille, a été opérée, il y a deux mois, pour un ulcère de l'estomac.

Radio le 27 mars 34. — Sommet et champ pulmonaire gauches nettement moins transparents que le droit. Ombres hilaires assez accentuées à gauche avec ramifications et prolongement scléreux. Sinus costo et cardiophragmatiques normaux, médiastin clair.

Examen de crachats négatif.

Sang. — B. W. : 0; Besredka : négatif.

OBSERVATION 90

M. HER..., cuisinier âgé de 39 ans, réformé en avril 1916, au centre de réforme de Dijon, pour émissions alvines de sang (le malade ne se rappelle pas le diagnostic invoqué à cette époque); s'est toujours, malgré cela, bien porté depuis, et ne signale qu'une grippe de huit jours. Le père souffre d'une cirrhose; la mère est décédée à la suite d'un érysipèle. A deux sœurs, l'une est affligée d'un fibrôme, l'autre est morte d'un chaud et froid ? à l'hospice de Bicêtre.

Radio le 30 mars 34. — Très légère diminution de la transparence au niveau du sommet gauche, mais beaucoup plus accusée au niveau du sommet droit. Champs pulmonaires gauche et droit grisâtres. Trame pulmonaire très accusée. Ombre hilaire très marquée à droite avec quelques prolongements scléreux vers le diaphragme. Sinus cardio et costodiaphragmatiques clairs. Cœur normal.

Sang. — B. W. : 0; Besredka, fortement positif, 30 unités.

OBSERVATION 91

M. JOU..., surveillant général, âgé de 50 ans; Antécédents. Pleurésie droite à l'âge de 19 ans, trachéite ancienne due à une déviation de cloison opérée en 1921. Bronchites assez fréquentes. Emphysème, hypertension (T. A. Pachon le 29 mars 34, 22/9), urée sanguine : 0 gr, 40. Pas d'antécédents familiaux (4 frères tués à la guerre); un fils bien portant; jamais d'autre enfant.

Radio le 30 mars 34. — Sommets et champs pulmonaires clairs, accentuation des ombres hilaires à droite, poussant quelques prolongements vers le diaphragme, sinus cardio et costodiaphragmatiques normaux, cœur globuleux, déviation de la crosse de l'aorte.

Sang. — B. W. : Besredka fortement positif, 30 unités.

OBSERVATION 92

M. ЛОН., infirmier, âgé de 41 ans. Ne se rappelle pas avoir fait de maladie, dit cependant avoir été un peu gazé pendant la guerre, n'a jamais eu d'enfants; sa mère est décédée à l'âge de 65 ans d'un chaud et froid.

Radio le 27 mars 34. — Sommets et champs pulmonaires clairs, accentuation des ombres hilaires à droite et à gauche, sinus clairs, cœur allongé horizontalement.

Sang. — B. W. : 0; Besredka légèrement positif, 10 unités.

Malades ayant servi aux hémocultures sur milieu de Lœwenstein.

Démences précoces.

OBSERVATION 93

AUB... Jean-Marie, âgé de 39 ans, entré le 24 août 23. Atteint de débilité mentale constitutionnelle avec démence précoce consécutive, et troubles d'automatisme psychomoteur.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 94

BAR... Roger, âgé de 24 ans, entré le 24 mai 33. Syndrome de démence précoce, hallucinations auditives, préoccupations hypochondriaques, mutisme, suggestibilité, pâleur, amaigrissement. Doit être alimenté.

Lœwenstein fait le 4 avril 35 : résultat négatif, le 22 mai 34.

OBSERVATION 95

Bou... André âgé de 23 ans, entré le 14 déc. 26. Atteint de torpeur psychique, vraisemblablement, démence précoce. Etat d'excitation psychique avec agressivité, bris de mobilier, menace de mort contre les siens, inertie psychique depuis deux ans, morosité congénitale, mutisme, opposition.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 96

GAZ... Marius Clément, âgé de 34 ans, entré le 24 déc. 27. Débilité mentale avec troubles du caractère, colères, impulsions, interprétations morbides, peut-être hallucinations auditives, haine familiale, inactivité. Possibilité d'évolution vers un état schizophrénique. Exophtalmie droite, tachycardie, tremblement palpébral.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 97

CLA... Charles, âgé de 25 ans, entré le 8 avril 33. Atteint de démence précoce avec agitation actuelle, arrogance, opposition, réticence, réactions violentes et impulsions possibles. Incohérence verbale et inconscience de l'état morbide. Hérité alcoolique.

B. W. : 0; Kahn : 0; Meinicke : 0.

L. C. R. : Alb : 0,40; globulines : 0; leuco : 0,8; B. W. : 0; Meinicke : 0; Benjoin : 00000-01100-00000.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 98

CUL... Henri, âgé de 26 ans, entré le 2 octobre 33. Atteint de démence précoce, avec idées délirantes, polymorphes, troubles cénesthésiques et préoccupations hypocondriaques, conscience partielle de l'état morbide, amaigrissement, mais s'alimente bien.

B. W. : 0; Meinicke : 0; Kahn : 0.

L. C. R. : Alb : 0,30; globulines : 0; leuco : 0,2; B. W. : 0; Meinicke : 0; Benjoin : 00000-02220-00000.

Urobilinurie le 5 septembre 33.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 99

D'AR... Edouard, âgé de 24 ans, entré le 15 juin 32. Démence précoce à forme hébéphrénocatatonique, stéréotypie, mutisme, dépression actuelle, tics, grimaces, pâleur, amaigrissement, sitiophobie, malade gâteux et alité.

B. W. : 0; Kahn : 0; Meinicke : 0. L. C. R. normal.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 100

FEL... Baptiste, âgé de 21 ans, entré le 19 janv. 34. Atteint de démence précoce catatonique, retiré en sortie provisoire par sa famille, celle-ci se déclare impuissante à le garder et à le soigner. Actuellement mutisme et impotence partielle par stéréotypie catatonique, bizarrerie d'attitudes, grimaces, sourires, approbativité; turbulence nocturne.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 101

Fou... Georges, âgé de 22 ans, entré le 3 novembre 33. Syndrome de démence précoce, opposition, négativisme, idées délirantes polymorphes, ironie, hostilité, discordance.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 102

Fos... François, âgé de 19 ans, entré le 21 octobre 32. Atteint de dépression mélancolique, demi-mutisme, opposition hostile, incurie, bradypsychie, présomption de démence précoce.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 103

Fro... Lucien, âgé de 23 ans, entré le 2 avril 32. Démence précoce, inertie actuelle, indifférence affective, bradypsychie, hallucinations probables, réponses rares, grimaces, alternatives d'excitation et de dépression, accès de rire et de pleurer immotivés, catatonie en 1932.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 104

God... Marcel, âgé de 34 ans, entré le 5 fév. 32. Présomption de démence partielle latente (schizophrénie), état mélancolique avec hallucinations, réponses rares, excitation par intervalles, inertie, claustration dans l'obscurité, abstention, insomnie.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 105

Gou... Srejmoy, polonais, âgé de 32 ans, entré le 28 septembre 29. Démence précoce avec alternatives d'excitation et de dépression, inconscience de son état.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 106

Noë... Pierre, âgé de 22 ans, entré le 2 juin 25. Apathie; inertie physique et morale; refus de travailler, indifférence émotive et affective paraissant complète, lenteur de l'idéation, apparence hébéphrénique.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 107

PET... âgé de 19 ans, entré le 27 avril 33. Démence précoce avec arriération mentale, dépression mélancolique, mutisme, incurie et indifférence au milieu; bonne orientation, aucune amélioration depuis l'entrée. Dents d'Hutchinson et déformations thoraciques.

Radio faite le 4 déc. 33 : diminution de la transparence au niveau du sommet droit, champs pulmonaires clairs, quelques opacités au niveau des hiles, sinus normaux.

Lœwenstein fait le 4 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 108

COL... Lucien, âgé de 33 ans, entré le 27 août 1927. Démence précoce sur fonds de débilité mentale, dépression psychique, obnubilation, idées confuses de persécution, hallucinations de l'ouïe, menaces, inertie et anxiété, tendance aux pleurs, aurait présenté des accidents vertigineux.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 109

GAU... Paul, âgé de 40 ans, entré le 2 juillet 1931. Démence précoce sur fonds de débilité mentale, idées confuses de persécution, apathie, indifférence à ce qui l'entoure, impulsivité parfois, dépression légère.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

OBSERVATION 110

DEL... Adolphe, âgé de 32 ans, entré le 1^{er} février 32. Atteint de démence précoce probable, dégénérescence mentale avec perversions instinctives. Epilepsie concomitante.

Radio le 27 septembre 33. Sommets opaques, opacités dans les deux champs pulmonaires, plutôt accusées au niveau des régions sous-claviculaires et hilaires, nombreux petits nodules calcifiés, sinus cardio et costodiaphragmatiques clairs, cœur petit, médian, en goutte.

Lœwenstein fait le 5 avril 34 : résultat négatif le 22 mai 34.

ESSAI DE SYNTHÈSE DE NOS RECHERCHES

DISCUSSION

Nos recherches expérimentales ont pour but de dégager quelques interprétations utiles à l'étude de la sensibilisation des déments précoces à la tuberculose. Celles qui se rapportent aux tuberculino-réactions ont été résumées dans le tableau ci-joint, qui représente les caractères différentiels obtenus avec les tuberculino-réactions dans les diverses catégories de malades et d'individus normaux examinés.

Un simple coup d'œil sur ce tableau permet de constater que la sensibilisation des hétérophréniques à la bacillose n'est pas inférieure à celle des gens normaux; elle est parfois moins prononcée que chez d'autres aliénés, selon la méthode de tuberculino-réaction employée.

Ce qui frappe dans ces réactions, c'est surtout l'augmentation de l'infiltration, de l'intensité colorimétrique et de la durée.

Avec la méthode de la cuti-réaction, le caractère spécifique est la présence d'une papule (qu'on ne trouve dans aucun autre cas), d'une coloration intense qui s'accompagne d'une infiltration très importante et d'une durée réactionnelle supérieure à celle des autres individus. Cependant la proportion de réactions positives chez les déments précoces (84 %) est légèrement inférieure à celle de certaines catégories d'aliénés (syndromes paranoïdes : 100 %, parkinsons : 100 % et paralysies générales : 90 %).

Mais la méthode de Marc WEISS nous fournit la preuve que les sujets sensibilisés et silencieux peuvent réacquiescer des possibilités allergiques au moment d'une cuti-homéotope. En effet, nous avons obtenu onze résultats positifs chez onze hétérophréniques, dont quatre avaient été négatifs lors d'une première inoculation de tuberculine. La proportion de positivité s'élève alors de 84 % à 100 %.

Nous signalerons encore que, dans la cuti-homéotope le dia-

Caractères différentiels des réactions

Maladies	Cutiréaction					Culi homéotipe					Réaction de Donndorf					Intradermocécation à la tuberculine					Intradermocécation au virus filtrant					
	Positivité	Tatule	Coloration	Induration	Purée	Positivité	Tatule	Aréole	Diamètre	Induration	Purée	Positivité	Coloration	Infiltration	État tatuleux	Purée	Positivité	Infiltration à la cécide	Coloration	État	Purée	Positivité	Pigmentation	Infiltration de la cécide	Coloration	État
Syndromes prémenstruels	38 sujets					11 sujets					17 sujets					17 sujets					13 sujets					
	82% 7 cas	+++	++		18-20 jours	100%	0	0	double	augmente	identique	98%	++	++	0	17 jours	100%	++	+++		13 jours	82%	2 cas	++	++	3 cas
Syndromes paraneurologiques	8 sujets										8 sujets					8 sujets					2 sujets					
	100%	0	++	++	15 jours							100%	+	++	0	15 jours	100%	++	+++		9 jours	100%	0	+	++	15 jours
Syndromes parasympathiques	11 sujets										11 sujets					11 sujets					11 sujets					
	82%	0	++	++	18 jours							82%	++	+++	0	17 jours	81%	+	++		9 jours	100%	2 cas	++	++	8 jours
Pébrilité mentale	1 sujet										1 sujet					1 sujet					1 sujet					
	0	+	+		18 jours							+	+	0	9 jours	+++	+			8 jours	0	++	+		15 jours	
Manies	2 sujets										2 sujets					2 sujets					2 sujets					
	50%	0	++	+	10 jours							50%	+	+	0	10 jours	100%	+	+	0	18 jours	100%	0	++	+	2 cas
Parkinsons	3 sujets										3 sujets					3 sujets					1 sujet					
	100%	0	++	++	18 jours							100%	++	+++	0	18 jours	100%	++	++		15 jours		0	+	+	13 jours
Tachycardies générales	11 sujets										11 sujets					11 sujets					2 sujets					
	90%	0	+++	++	16 jours							100%	++	++	0	16 jours	100%	+++	+++		18 jours	50%	0	++	++	1 cas
Tendances saignées	11 sujets										2 sujets					2 sujets					11 sujets					
	68%	0	+	+	7-12 jours							100%	+	++	0	7 jours	100%	+	+	0	7 jours	50%	0	+	+	0

mètre fut doublé, l'infiltration augmentée et l'apparition réactionnelle plus rapide (2^e heure au lieu de 2^e jour); mais la durée fut identique.

Ainsi, donc, les caractères décrits par WEISS sont confirmés par l'expérimentation et nous permettent de comprendre la valeur de l'anaphylaxie dans la sensibilisation tuberculeuse.

L'intradermo-réaction à la tuberculine nous a donné des réactions légèrement différentes. La proportion de positivités n'a pas été inférieure chez les déments précoces à celle des autres malades en général (100 %). Si chez eux l'infiltration fut moins marquée que chez la débile et les paralytiques généraux, s'il y eut moins de halos que chez les paraphréniques, par contre l'intensité colorimétrique fut aussi marquée chez eux que chez les paranoïdes, les paralytiques généraux et supérieure à celle des autres catégories de sujets examinés. Cependant la durée réactionnelle fut moins longue chez eux que chez les Parkinsoniens et les paralytiques généraux.

La réaction de PONNDORF, nous a apporté des résultats plus inégaux. Les résultats positifs ne furent chez les hébéphréniques que 94 % contre 100 % chez les paranoïdes et les Parkinsoniens; la coloration et l'infiltration, quoique marquées, ne présentèrent rien de particulier, sinon qu'elles étaient moins intenses que dans les réactions précédentes; et si la durée réactionnelle ne fut pas la plus faible, elle fut cependant inférieure à celle remarquée chez les Parkinsoniens et les paralytiques généraux (15 à 18 jours au lieu de 13 jours).

De même l'intradermo au virus filtrant nous donna également des résultats moins instructifs. Cependant, si l'on écarte la question de résultats positifs obtenus, vu le nombre inférieur d'autres aliénés examinés, on remarque que les dissociations entre les réactions à la tuberculine et au virus n'apparaurent que dans 4 cas, à savoir chez deux déments précoces et deux paraphréniques. L'infiltration et la coloration ne furent pas particulières; la présence d'un halo fut moins fréquente chez eux que chez les autres sujets examinés, où on le rencontre toujours, exception faite des personnes normales. Seule la durée de la réaction fut relativement prolongée, encore la différence est elle minime.

Quant aux réactions de VERNES et de BESREDKA, que nous avons pratiquées en série, nous les avons utilisées dans le

but de saisir l'activité lésionnelle et de les comparer avec les autres recherches. Sur 25 sérums de déments précoces examinés, la réaction de floculation à la résorcine nous donna sept résultats situés dans la zone d'alarme (entre 15 et 30) et un seul de la catégorie bacillaire puisqu'il marquait 35 à l'échelle photométrique.

Quant à la réaction de BESREDKA, qui tend seulement à mettre en évidence les anticorps bacillaires existant dans le sang, elle nous permet de constater que ceux-ci existaient aussi bien chez les hébéphréniques que chez les autres sujets et les personnes normales; cependant nous remarquerons en passant que de tous les sujets examinés, les gens mentalement normaux ont été ceux dont les réactions ont été généralement les plus positives en unités (30).

Enfin la recherche du bacille de Koch par l'hémoculture, selon la technique de LÖWENSTEIN, ne nous a apporté que des résultats négatifs sur 18 sangs d'hébéphréniques examinés; nos recherches concordent avec celles de SAËNZ, de C. PASCAL, de COSTIL et de CHAPOULAUD.

Comment interpréter la valeur de ces faits expérimentaux ?

Pour la plupart des auteurs, les tuberculino-réactions sont des modes d'expression d'un comportement humoral inconstant. Elles n'ont de valeur que si elles sont confrontées avec d'autres recherches de laboratoire (examens cliniques, radiologiques, biologiques, etc.). Pour d'autres, et en particulier pour C. PASCAL et H. BARUK, les tuberculino-réactions sont des tests biologiques qui acquièrent de la valeur lorsqu'elles peuvent déceler l'imprégnation tuberculeuse.

Ces tests représentent la décharge de l'énergie tuberculeuse accumulée. Nous savons que sa puissance réactionnelle est subordonnée aux facteurs spécifiques suivants : nature du germe, son aptitude à sensibiliser, propriété de la cellule réceptive à subir la sensibilisation, etc... L'allergie est fonction à la fois de la graine et du terrain. Elle représente la victoire ou la défaite entre ces deux éléments. Chez les hébéphréniques, comme chez les gens normaux, les réinoculations massives paraissent augmenter le potentiel de l'allergie, de la décharge, de la réactivité anaphylactique.

Les idées de C. PASCAL, qu'elle appelle « théorie de la va-

riation réactionnelle » nous permettent de comprendre toutes les modalités réactionnelles des déments précoces, même les plus contradictoires, celles qui sont soumises aux fluctuations anaphylactiques, à la loi fondamentale de WIDAL de la sensibilisation et de la désensibilisation.

La personnalité humorale de l'hébéphrénie diffère très peu de celle des autres malades; elle se charge et se décharge en utilisant les mécanismes biologiques de l'anaphylaxie. Lorsque ces jeunes malades sont tuberculeux, on trouve chez eux les mêmes processus d'accumulation, de sursaturation et de décharge.

Pour C. PASCAL, l'allergie est un choc anaphylactique. C'est le « moment vital » dit-elle, qui décide de la valeur des tests biologiques. A la sensibilisation positive correspond une réaction positive, comme à la sensibilisation négative correspond une réaction négative. Pour elle l'anergie ne veut pas dire toujours carence défensive, elle peut être un état d'accoutumance au flocculat, un processus anti-anaphylactique, par conséquent un processus actif et non pas passif. L'anergie correspond souvent au blocage psychomoteur : celui-ci n'est pas continu, c'est un état aigu transitoire qui disparaît toujours dans les rémissions et dans les formes résiduelles aux foyers éteints.

Cette théorie simple et claire et qui repose sur les données actuelles de la pathologie générale, nous permet de grouper nos recherches expérimentales. A sa lumière, elles semblent acquérir une valeur de vérification; elles nous permettent d'expliquer les façons de réagir de nos malades qui ont subi la réinoculation par la méthode homéotope et de comprendre l'intensité réactionnelle de certains hébéphréniques anaphylactisés et chez lesquels nos cutiréactions, nos intradermo-réactions au virus ont déterminé la décharge du potentiel de la sensibilisation à la tuberculose. Elle fait ainsi dégager les réactions hyperallergiques paradoxales signalées depuis longtemps par H. BARUK, et qui se montrent dans les formes torpides et traînantes de la tuberculose hébéphrénique. Allergie et anergie apparaissent comme deux aspects différents et contradictoires seulement en apparence, mais qui révèlent le même processus de sensibilisation à des degrés divers. Comme nous l'avons vu plus haut, GUILLAUME insiste surtout sur l'absence d'immunité chez les tuberculeux. On comprend donc que chez les malades qui ont subi

une primo-infection, on trouve une défense permanente, un état d'alarme continu et qui peut être apaisé que dans des cas exceptionnels. Chez nos jeunes déments précoces qui ont subi fatalement l'attaque des germes de la primo-inoculation, les réactions anergiques et allergiques se succèdent au gré non seulement de leur sensibilisation, mais encore à celui de la vitalité du terrain.

Nous avons évité, dans ce travail, d'établir des rapports entre les résultats positifs de nos recherches et la pathogénie tuberculeuse de l'hébéphrénie. Nous avons voulu seulement mettre en valeur les recherches de la sensibilisation de ces malades à la bacillose par les tuberculino-réactions. Ces tests biologiques gardent toute leur valeur et ne semblent pas être inférieurs aux autres méthodes de recherches de l'imprégnation tuberculeuse. Pour être utiles à l'interprétation des faits, ils demandent à être pratiqués en séries et comparés aux examens cliniques, radiologiques, biologiques, etc..

CONCLUSIONS

1°) Les tuberculino-réactions peuvent fournir des données intéressantes à la recherche de la sensibilisation à la tuberculose des déments précoces. Tests biologiques, ils ont la valeur de toutes les réactions humorales, ils ne valent que par leur multiplicité et leur variété.

2°) Dans certains cas, ils révèlent les divers degrés d'accumulation et de sursaturation de l'énergie bacillaire. Ils sont les différents modes d'expression de la sensibilisation et de la désensibilisation, de l'anaphylaxie tuberculeuse.

3°) Nous avons utilisé les tuberculino-réactions sur 38 déments précoces à des stades divers de l'évolution de leur psychose; les uns, au début, les autres, après de longues années de fixité démentielle.

4°) Dans le but de comparer les réactions des hébéphréniques à celles des autres aliénés vivant dans le même milieu, nous avons fait les mêmes recherches de tuberculino-réactions sur huit déments paranoïdes, sur onze déments paraphréniques, sur une débile mentale, sur deux manies dépressives, sur trois Parkinsoniens et sur onze paralytiques généraux.

5°) Pour mieux nous rendre compte de la valeur réactionnelle des déments précoces, nous avons également procédé à des expériences comparatives sur onze personnes normales.

6°) Nous avons utilisé pour nos recherches les tuberculino-réactions les plus connues qui ont donné en phtisiologie le plus de résultats : cutiréaction, cuti-homéotope, réaction de PONDORF, intradermo-réaction à la tuberculine et au virus filtrant glyciné ou non.

7°) Avec la cutiréaction, réalisée d'après la méthode de CALMETTE nous avons eu une proportion de positivités de 84 %, ce qui est légèrement inférieur à celle de certains autres aliénés (paranoïdes, Parkinsons 100 %, paralytiques généraux 90 %). Mais dans cette réaction, la coloration a été intense; elle était accompagnée d'une infiltration importante et la durée réactionnelle a été supérieure à celle des autres sujets. Enfin, nous avons constaté dans sept cas d'hébéphrénie, la présence d'une papule.

8°) La cuti-homéotope de WEISS nous a donné onze résultats

positifs chez onze malades étudiés et dont quatre avaient été négatifs lors d'une première cuti-réaction. De ce fait la proportion positive passait de 84 % à 100 %. Les caractères décrits par WEISS se confirmèrent entièrement puisque le diamètre réactionnel fut doublé, l'infiltration augmentée, l'apparition érythémateuse plus rapide et que la durée fut identique à celle de la première inoculation.

Cette méthode nous fournissait la preuve que les sujets sensibilisés et silencieux peuvent réacquérir des possibilités allergiques lors d'une cuti-homéotope. Ces expériences confirment la manière de voir de H. BARUK (cobayes allergisés).

9°) La réaction de PONNDORF nous a apporté des résultats plus inégaux. La positivité chez les hétérophréniques fut de l'ordre de 94 %, contre 100 % chez les paranoïdes et les Parkinsoniens. La coloration et l'infiltration, moins intenses que dans les réactions précédentes, ne présentèrent pas d'aspect particulier et la durée de la réaction, quoique n'ayant pas été la moins longue, a été cependant inférieure à celle des Parkinsoniens et des paralytiques généraux (15 à 18 jours au lieu de 13 jours).

10°) Les recherches de contrôle (spécificité) ont été entièrement négatives avec le frei et le bouillon peptoné chez les 36 déments précoces examinés. Seul le Dmelcos nous donna par 5 fois une réaction positive d'une durée éphémère; or, l'on sait que le Dmelcos peut provoquer une réaction chez les sujets atteints autrefois de chancre mou; fut-ce même dix ans après l'accident.

11°) L'intradermo au virus filtrant nous a donné des résultats moins probants et qui sont analogues à ceux fournis par la réaction de PONNDORF. Si l'on élimine la proportion des résultats positifs, vu le petit nombre d'autres malades examinés à l'aide de cette méthode, on constate que les dissociations entre les intradermo-réactions à la tuberculine et au virus n'apparurent que dans quatre cas, à savoir deux déments précoces et deux paraphréniques. Les seuls aspects particuliers de cette réaction chez les déments précoces fut la présence moins fréquente d'un halo et une durée réactionnelle de très peu supérieure.

12°) A titre complémentaire, nous avons fait les recherches suivantes.

La réaction de Besredka nous a donné onze cas de positi-

tivité sur quatorze déments précoces examinés. Démences paranoïdes (quatre), démences paraphréniques (onze), manies (deux). Parkinsons (trois) furent tous positifs. Les trois paralytiques généraux étudiés donnèrent une réaction négative, une faiblement positive, et une très positive (mais le B. W était positif dans le sang). Quant aux neuf personnes saines servant de témoins et sans antécédents, syphilitiques, ni paludéens, ni diphtériques, elles ont été deux fois négatives, deux fois faiblement positives et cinq fois très positives.

La réaction de floculation de Vernes à la résorcine n'a pas été faite en séries. Elle nous a donné, sur 25 hétéphréniques étudiés, les résultats suivants : sept malades ont eu des réactions comprises dans la zone d'alarme, un seul a dépassé cette zone : il a floculé au-dessus de 30.

La sédimentation sur 19 déments précoces, nous a donné seulement trois cas anormaux, dont, à la vérité, un seul était bien tranché.

Enfin la recherche du bacille de Koch par hémocultures sur milieu de LÆWENSTEIN nous a apporté 18 réponses négatives sur 18 hétéphréniques étudiés.

13°) Nos recherches expérimentales fournissent la preuve que la sensibilisation des déments précoces à la tuberculose est variable; elle est fonction à la fois de la graine et du terrain.

14°) Le comportement humoral des hétéphréniques peut être résumé de la façon suivante : chez la plupart des malades, les réactions sont normales; chez quelques-uns, elles sont exaltées; chez d'autres, elles sont lentes et tardives.

15°) Les résultats de nos tuberculino-réactions paraissent confirmer les données expérimentales sur les animaux où l'on trouve à la fois de l'hyperallergie, de l'allergie et de l'anergie. Les réinoculations augmentent le potentiel de l'allergie, de la décharge, de la réactivité anaphylactique.

Vu : *Le Doyen*,
G. ROUSSY,

Le Président de la thèse,
H. CLAUDE.

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- X., P. ABÉLY et COULÉON. — Recherches biologiques dans la démence précoce. Société médicopsychologique, octobre 1932.
- ALBANE. — Tuberculose et Démence précoce. Thèse de Paris, 1934.
- AMEGHINO. — Tuberculose et Démence précoce. (Revista de terminologica Psychiatria y med. leg. n° 75), 1926.
- BALDI. — Cité dans la thèse d'Albane (1934).
- H. BARUK, BIDERMANN et ALBANE. — Tuberculose et Démence précoce. Annales de médecine, mai 1932.
- H. BARUK, BIDERMANN et ALBANE. — Tuberculose et Démence précoce, réactions allergiques et encéphalite toxique. Recherches biologiques et expérimentales. Paris Médical, 27 août 1932.
- H. BARUK. — Catatonie, sommeil pathologique et onirisme par infection colibacillaire. Paris Médical, 7 octobre 1932.
- H. BARUK, BIDERMANN et ALBANE. — Tuberculose et Démence précoce. Les réactions allergiques chez les déments précoces. Sensibilisation toxique, tuberculose torpide et troubles nerveux. Annales médicopsychologiques, octobre 1932.
- H. BARUK, BIDERMANN et ALBANE. — Tuberculose et démence précoce, épilepsie, catatonie et ulcérations locales après injection à des cobayes allergiques de liquide céphalorachidien de déments précoces. Annales médicopsychologiques, novembre 1932.
- H. BARUK et I. BERTRAND. — Méningite tuberculeuse expérimentale précédée d'un état cataleptique, et réalisée par l'injection sous-cutanée à 1 cobaye allergique de liquide céphalorachidien d'un dément précoce. Comptes rendus des séances de la Société de biologie, 28 janvier 1933.
- Léon BERNARD. — Cours d'Hygiène. L'Hérédité dans la tuberculose, tome 2, 1927.
- BESREDKA. — L'immunité locale, 1917.
- CALMETTE. — L'infection bacillaire et la bacilliose chez l'homme et les animaux, 1922.
- CLAUDE et BARUK. — Tuberculose et démence précoce. Les troubles psychiques dans les phases torpides et les phases prémonitoires de la tuberculose. Paris Médical, 27 décembre 30.
- CLAUDE, COSTE, VALTIS et VAN DEINSE. — Sur les relations pathogéniques du virus tuberculeux avec la démence précoce. Encéphale, septembre-octobre 1933.

- CLAUDE. — Tuberculose et démence précoce. *Revue médicale française*, avril 1934.
- CLAUDE, DUBLINEAU, et KERFRIDIN. — De quelques modifications biologiques au cours de la chrysopyrétothérapie dans certaines psychoses, et de leur valeur pronostique. *Progrès médical*, 28 juillet 1934.
- COSTES, VALTIS et VAN DEINSE. — Constations expérimentales concernant l'étiologie tuberculeuse de certaines démences précoces. *Société de biologie. Bulletin de l'Académie de médecine*, juin 1933.
- D'HOLLANDER et ROUVROY. — La démence précoce est-elle d'origine tuberculeuse. *Annales médicopsychologiques*, novembre 1932.
- DIDE. — Transmission expérimentale de virus filtrants par injection au cobaye, de liquide céphalorachidien de déments précoces. *Annales médicopsychologiques*, mai 1934.
- GUILLAUME. — De la sensibilisation, 1934.
- HAMEL et COURTIER. — Recherches sur la réaction de déviation du complément par l'antigène tuberculeux méthylé dans le sérum et le liquide céphalorachidien des aliénés, et en particulier des déments précoces.
- KERFRIDIN. — Essai de traitement de certains déments précoces par le soufre pyrétogène associé à l'or. Thèse de Paris, 1934.
- LUMIÈRE. — Tuberculose, contagion, hérédité.
- LÉLONG MARCEL. — L'enfant issu de parents tuberculeux, thèse de Paris, 1925.
- LÖEWENSTEIN. — Die tuberkulose Bakterihemie als ursache der schizopfreine (psych. neur, *Wochenschrift*-August, 1931).
- LÖEWENSTEIN. — Cité par Maignant. *Encéphale*, juillet 1931.
- MILIAN. — Le biotropisme, 1929.
- A. MARIE. — Cité dans la thèse de Rouyer (1930).
- NICOLLE et BOQUET. — *Traité de microbiologie et d'immunologie*, 1926.
- C. PASCAL et DAVESNES. — *Traitement des maladies mentales par les chocs*, 1926.
- C. PASCAL et VIÉ. — La réaction de Besredka dans la démence précoce. *Société de Psychiatrie*, février 1930.
- C. PASCAL et DOUSSINET. — Hébéphrénie et tuberculose. *Archives de neurologie*, décembre 1932.
- C. PASCAL. — Le brouillard étiologique de la démence précoce. *Progrès médical*, août 1933.
- PONNDORF-MEINE. *Tuberkulose behandlung. Beitr. z. Klin. d. Tuberkulose*, Berlin, 1921.
- PONNDORF. — *Die Heilung der Tuberkulose und ihrer Mischinfektionen durch Kutanimpfung*, 1923.
- PRIVAT de FORTUNIÉ et GENEY. — Relations de la démence précoce avec la tuberculose, 1930.
- PUCA. — Sur la mise en évidence de granules acido-résistants et de

bacilles dans les organes de cobayes inoculés avec le liquide céphalorachidien de déments précoces. Société de biologie, 1932.

ROUYER. — Sur les rapports de la tuberculose dans les troubles mentaux, thèse de Paris, 1930.

ROVIART, LORTHIOIS, GAYET et CANNAC. — Cités par Blummenfeld dans sa thèse de Paris, 1933.

SAËNZ, COSTES et COSTIL. — Sur l'extrême lenteur de l'évolution de la tuberculose chez les cobayes inoculés avec du sang ne contenant que quelques bacilles. Société de biologie, 17 décembre 1933.

SAËNZ, C. PASCAL, COSTIL et CHAPOULAUD. — Recherches sur la bacillémie tuberculeuse effectuée simultanément par la méthode de Lœwenstein, et par inoculation au cobaye chez des malades atteints de démence précoce. Société de biologie, 28 28 avril 1934.

SERGEANT. — La tuberculose, 1920.

SERGEANT. — Etudes cliniques et radiologiques sur la tuberculose, 1926.

SOUTZO et DIMITRESKO. — La fréquence de la tuberculose dans la démence précoce. Annales médico-psychologiques, 1910.

TOULOUSE, SCHIFF, VALTIS et VAN DEINSE. — Virus tuberculeux dans le liquide céphalorachidien d'un dément précoce. Société de biologie, 1931.

TOULOUSE, SCHIFF, VALTIS et VAN DEINSE. — Ultravirus tuberculeux et démence précoce. Société médicopsychologique, novembre 1932.

GUY-PIERRE TOYE. — Contribution à l'étude physiopathologique de la démence précoce, thèse de Montpellier, 1934.

TZANCK. — Immunité, intolérance, biophylaxie, 1932.

VON PIRQUET. — Klinische Studien über Vakzination und vakzinale allergie, 1903.

VON PIRQUET. — Cité par Rist dans « la tuberculose », 1927.

MARC WEISS. — Recherches sur la sensibilisation locale engendrée par la tuberculine. Annales de Médecine, 1925.

TABLE DES MATIERES

<i>Introduction</i>	1
<i>Historique des recherches sur la sensibilisation à la tuberculose des déments précoces</i>	10
Recherche des anticorps tuberculeux par les antigènes de Besredka, de Boquet et Nègre, et étude de la floculation des sérums par la méthode de Vernes à la résorcine	14
Recherche du bacille de Koch par hémocultures	15
Recherche du bacille de Koch par inoculation à des cobayes soit du sang, soit du liquide céphalo-rachidien	16
Études expérimentales des réactions nerveuses chez les animaux en état d'allergie	20
<i>Recherches personnelles sur la sensibilisation des déments précoces à la tuberculose</i>	24
La cutiréaction	25
La cutiréaction Homéotope	30
La cutiréaction de Ponndorf	32
L'intradermoréaction à la Tuberculine	34
Spécificité des Tuberculinoréactions	36
L'intradermoréaction au virus filtrant, glycérimé ou non	37
La réaction de Besredka	39
La réaction de Vernes à la résorcine	41
La sédimentation des hématies	42
Recherche du bacille de Koch dans le sang de 18 déments précoces par hémoculture sur milieu de Lœwenstein	43
<i>Observations.</i>	
Démences précoces	46
Malades présentant des syndromes paranoïdes ou paraphréniques	76
Sujets atteints de maladies mentales ou nerveuses autres que la démence précoce	89
Personnes saines témoins	102

Besredka chez des personnes normales	107
Malades ayant servi aux hémocultures sur milieu de Lœwenstein	110
<i>Essai de synthèse de nos recherches. — Discussion</i>	114
<i>Conclusions</i>	120
<i>Bibliographie</i>	123

